

Feuille de Manioc n°6

Michelle Onimus

Septembre 2011

Savez-vous la magie qui opère quand nous sommes loin de vous, confinés dans une salle d'opération au cœur de l'Afrique, sans savoir, du moins à Bangui, s'il pleut ou si le soleil brille ? C'est une magie blanche dans ce pays parfois sombre : les objets se mettent à parler. Ils me parlent de toutes les personnes qui préparent ces missions, au long des années, en cousant, imprimant, stérilisant, tricotant, téléphonant, transportant, achetant, festoyant et « tombolant » à nos repas... Quand Sœur Sonia va acheter du plâtre, des gants opératoires, du tulle gras... la facture qu'elle m'apporte s'anime des visages de tous ceux qui la paient par notre intermédiaire. Cette Feuille de manioc, dont la parution reprend suite à quelques réclamations... est l'occasion de vous dire merci.

Septembre 2011, première semaine : Mission à Bossembélé

Une matinée « standard ».

Nous sommes de nouveau dans la Maison des Marmites, chez les Sœurs de St Paul de Chartres¹. Sœur Elisabeth, responsable du Centre des Handicapés, nous emmène à l'hôpital le matin en voiture, Michel, Barthélémy et moi, en même temps que les enfants prévus pour les opérations, chacun avec les membres à opérer bien empaquetés, dans des bandes tricotées par exemple. Un parent de chaque enfant vient aussi. Tout ce monde restera à l'hôpital une grande partie de la journée, jusqu'au réveil des opérés. Il y a aussi les différents sacs pleins des matériels nécessaires pour cette journée. En salle d'opération, Barthélémy et moi installons nos affaires chacun de son côté. Comme il se doit c'est l'anesthésiste qui donne le coup d'envoi de la session chirurgicale. Michel a un moment de tranquillité absolue en ce début de matinée !

Grâce à Cordaid, une association néerlandaise, l'hôpital de Bossembélé profite depuis quelque temps, d'une incitation à augmenter le nombre et la qualité des actes opératoires. Des primes sont ainsi données si les contrôles faits régulièrement par Cordaid sont satisfaisants. David, l'aide opératoire présent

¹ Nous avons déjà décrit la valse des marmites sur la table de la Mission des Sœurs de Bossembélé !

quotidiennement et très actif toute cette semaine se réjouit de cette aide. Cela a déjà permis de mettre des voilages aux portes et des moustiquaires aux fenêtres de la salle d'opération, avec un effet anti-mouches très appréciable. La propreté de la grande salle est remarquable chaque matin. Nous nous sentons très bien ici. Vers 11heures du matin Sœur Elisabeth vient voir les enfants déjà opérés, et apporte un panier avec du café, de l'eau, des bananes et des petits gâteaux fourrés. L'équipe chirurgicale apprécie beaucoup la récréation ainsi offerte.

Séverine, Odilon et Farida.

Ce matin-là il y a parmi les patients opérés une petite fille de 9ans, Séverine, qui marche très mal, en triple flexion. Elle garde les hanches et les genoux fléchis, et n'appuie que sur la pointe des pieds. Elle ne peut pas se passer de béquilles. Ce handicap est acquis à la suite de l'ingestion d'un manioc mal préparé. Le manioc contient du cyanure qui s'élimine quand le manioc est « roui », lavé, pendant au moins 3 jours. Sinon, et surtout chez les enfants jeunes et les femmes enceintes, qui sont souvent en carence protéinique, ce poison n'est pas éliminé complètement et il entraîne la paralysie irréversible de certains muscles. Cette maladie dite « du Konzo », est plus fréquente en province qu'à Bangui. La malnutrition et l'absorption de cyanure toxique sont des affections dues non à l'ignorance, mais à la pauvreté grandissante dans certaines régions. Sœur Elisabeth va aider cette enfant en enrichissant sa nourriture, et Michel va faire des ténotomies des tendons des muscles rétractés pour améliorer la statique de l'enfant, qui pourra peut-être abandonner ses béquilles, mais marchera quand même de façon anormale.

Ce soir, Odilon est triste. Pourtant l'opération s'est bien passée. Il n'a pas de fièvre. Il n'a pas mauvaise mine. Mais il se plaint, silencieusement, le visage fermé. Bien sûr comme il n'aime pas garder son pied opéré en position surélevée, le pied est un peu enflé sous le plâtre, mais on finit par comprendre que sa souffrance est d'abord morale : personne de sa famille ne l'a accompagné pour rester près de lui pendant ces jours d'hospitalisation. On ne peut qu'instaurer autour de lui une attention plus rapprochée, et veiller à ce qu'on lui donne à manger. Odilon, un sourire !

Farida, un bout de fille de deux ans opérée d'un pied bot, n'est pas triste. Elle est entourée d'une cour : mère, grand-mère, tantes... Mais d'aussi loin qu'elle voit s'approcher Michel quand il fait son tour, elle se met à hurler. Quelqu'un essaie de la consoler, sans succès. Elle s'arrête dès que le danger s'éloigne. Elle

est rentrée chez elle trop tôt pour que nous puissions espérer un début d'appivoisement !

Des dangers de la chasse au singe.

Irénée, le nouvel interne, vient voir en salle d'op après avoir terminé son travail de consultation et visite. Il ne dit pas grand-chose, et il a le temps d'observer car Michel et son aide font un travail de précision ! Franklin a 28 ans ; il est grand chasseur. Il raconte qu'il a même une fois tué un buffle dans la région de Carnot. Mais il y a deux ans, alors qu'il avait blessé un singe, il a essayé d'achever le gibier d'un coup de crosse de son fusil, et le coup est parti, dans sa fesse ! Les chirurgiens essaient d'extraire les nombreux plombs disséminés. Certains sont à fleur de peau, l'anesthésie locale est efficace, et Michel attrape facilement le grain. C'est long, à cause des grains enfouis plus profondément et qui roulent sous les instruments quand Michel veut les saisir. Il est obligé de disséquer davantage autour de l'objet ; c'est minutieux, c'est long ! Pour donner du courage à tout le monde, il annonce le score : 2 plombs, puis 3. Il continue. On a envie de lui dire de renoncer... Mais Irénée a compris que pour être chirurgien il ne faut pas seulement devenir habile, il faut aussi être tenace. Finalement ils en ont retiré 8 ! Et David en a fait un petit tas, remis au chasseur, très heureux d'être allégé. Il en reste encore...

La journée d'un cabri

Nous rentrons à la mission pour le repas de midi, même s'il est 14 heures. Sœur Monique, la maîtresse de maison, et Tiburce, le cuisinier, sont très patients avec nous. « Il y a eu une naissance ! » dit Sœur Monique. Un instant de questionnement intérieur, puis nous comprenons : c'est Marina qui a accouché... d'un minuscule cabri tout noir. On le voit trottant déjà dans la cour, le cordon encore en place. Nous avons été étonnés à notre arrivée du nombre de cabris dans la concession des Sœurs. Voilà l'histoire !

Sœur Elisabeth cherche constamment de quoi alimenter la caisse qui fait vivre le Centre. En effet plusieurs enfants habitent ici, souvent durant des mois, parce qu'elle les a découverts gravement dénutris et qu'elle veut les remettre sur pieds. Les frais pour leur nourriture sont importants, ainsi que les salaires de la cuisinière et des gardiens. D'où l'idée initiale de faire un poulailler: un enclos est installé, un petit bâtiment aussi, des poules pondeuses sont achetées, puis des poussins d'un jour, venant de France ! Mais pour le bon développement de ces minuscules poussins il faut entretenir le feu de la

couveuse jour et... nuit. Sœur Elisabeth n'a pas supporté longtemps de se relever la nuit pour les poussins.² De plus nourrir une troupe de poules coûte cher, sans parler de la surveillance « médicale ». Bref, Sœur Elisabeth a craqué, vendu toutes les poules à Sœur Nguyen, la supérieure à Bangui, qui en a fait de très bons repas à la cantine de son école. Et Sœur Elisabeth s'est tournée vers l'élevage des cabris. Et là ça a marché. L'enclos et le bâtiment étaient déjà prêts. Les cabris cherchent eux-mêmes leur nourriture en sortant tous les jours « en ville » ! Ils mangent l'herbe, les feuilles d'arbre, et parfois ils vont à la maraude dans les champs de manioc (pour les feuilles) ou dans les aires de séchage du manioc (pour les bulbes)! Voici le déroulement d'une journée de vie de cabri :

Le matin, vers 7h. Sœur Christine ouvre l'enclos en saluant : « Bala ala kwé » (bonjour à tous). Les cabris ne sortent que s'il y a du soleil ou si Sœur Christine leur donne du sel. Si le temps est trop humide, les cabris restent à l'abri et ils vont attendre patiemment que la nature sèche, ils détestent les herbes mouillées. Seuls les cabris adultes s'en vont. Les bébés sont laissés à la bergerie, comme si leurs mères savaient qu'ils y sont bien gardés. Ils peuvent même s'installer sous la véranda des sœurs en attendant l'heure de la tétée ! Si leur mère tarde, ils l'appellent. Enfin on entend un bêlement en réponse : « J'arrive, j'arrive... ». Il est alors midi. Les cabris reviennent pour boire à l'auge. Ils vont sans doute repartir, pour revenir vers 15h quand Sœur Christine fait la distribution du maïs, ou plus tard, à partir de 16h30.



*La distribution de maïs.
C'est un grand moment
dans la vie d'un cabri !*

En fait dans la concession les cabris se distribuent en deux groupes : les résidents légitimes, propriété des Sœurs, on les reconnaît à leur collier en cordelette ; et les étrangers reconnaissables à la découpe faite par leurs propriétaires à leurs oreilles, et au fait qu'ils ne viennent pas (ou peu) manger

² Mais elle le fait merveilleusement pour les enfants opérés.

dans les mains de la sœur. Par contre ils ont décidé de passer la nuit au calme devant la maison des sœurs. Ils aident la sentinelle de nuit, car si un rôdeur s'aventure dans le jardin, ils s'enfuient en galopant !

Pour renouveler le troupeau, Sœur Elisabeth achète des bêtes jeunes. Elles restent enfermées dans la bergerie pendant deux jours, pour qu'elles s'acclimatent aux odeurs. Puis elles resteront encore un temps dans l'enclos. Enfin quand les autres les auront intégrées, elles pourront sortir et suivre les autres. Il faudra prévoir leurs vaccinations, et rester attentif aux signes de maladies. Ces cabris ne sont pas élevés pour le lait. Mais pour la viande. Tous les mâles, sauf un, sont castrés et seront vendus pour la boucherie vers l'âge de 3 ou 4 ans. Les femelles portent un cabri la première fois, puis un ou deux, exceptionnellement trois petits à la fois. La gestation dure 6 mois. Les mères mettent bas, seules, là où elles se trouvent. Le petit cherche immédiatement à se lever, il retombe, il recommence et... se met à marcher. Le soir, quand tous les cabris sont rentrés, Sœur Christine referme l'enclos. Les « étrangers » se sont installés devant la maison des Sœurs. Une nuit, l'un d'eux est venu cogner avec insistance à la porte de la chambre de Barthélémy, qui donne sur la cour ! Barthélémy n'a compris que c'était une bête que quand elle a bêlé !

Barthélémy a également été souvent dérangé par son fils, Aurore, encore en vacances. Il veut savoir si son père va bien, s'il mange bien. Il lui a rappelé sa promesse de rapporter un sac de manioc, meilleur marché ici qu'à Bangui. Le dernier jour, Sœur Elisabeth a invité le menuisier de Bossembélé à venir au Centre pour discuter de deux projets : un déambulateur pour Marie-Blanche, 5 ans, très bavarde malgré son infirmité motrice cérébrale, et un fauteuil roulant en bois sur mesure, pour Pauline, 7 ans, qui a une paraplégie due à la poliomyélite, sans espoir de récupération musculaire. Pas de problème pour l'artisan en ce qui concerne ces demandes, sauf... les petites roues du fauteuil. Rentrés à Bangui nous en avons parlé au CRHAM, et dès le lendemain Timoléon et Oscar ont récupéré les roulettes d'un vieux fauteuil mis à la casse. Une occasion de transport s'est présentée dans le même temps. Parfois les choses se font très vite...

Septembre 2011, deuxième semaine : Mission à Bangui

Bloc opératoire

Aujourd'hui j'ai nettoyé (moralement) mes lunettes et du coup je vois tout du bon côté en salle d'opération... Notre ami Jo Boiston doit se réjouir de ma capacité à voir « ce qui est positif » dans le pays!

Exemples : L'électricité a fonctionné tout le temps. La seule coupure a été compensée par une prise en relais immédiate par le groupe électrogène de l'hôpital. La bouteille d'oxygène est là, avec le manodétendeur et le masque. Barthélémy, l'anesthésiste me confirme que tout fonctionne. Mais il ajoute qu'il préfère le concentrateur d'oxygène³ de l'air ambiant car on peut plus facilement y adapter un embut si on a besoin d'exercer une ventilation à pression positive pour envoyer de l'oxygène dans les poumons. Barthélémy possède maintenant un équipement complet : laryngoscope, tensiomètre, stéthoscope, et un oxymètre de pouls, qu'on insère sur un doigt et qui affiche pendant l'opération la concentration d'oxygène dans le sang de l'enfant. Nous nous sentons beaucoup plus en sécurité. De plus Barthélémy est très attentif à tout ce qui se passe autour du patient et il veille à ce que chacun dans le bloc exécute sa tâche au bon moment. Je pense aux petits détails comme le vidage des poubelles, ou le trajet du fil du bistouri électrique loin de tout élément métallique de la table (important étant donné l'état du fil...). Il est devenu beaucoup plus rapide que moi pour ranger son matériel en fin de journée opératoire et quand j'oublie de lui demander les prescriptions pour le traitement postopératoire, il me les apporte sur ma table !

Les trois sacs

Quand on me demande ce que je fais dans les missions chirurgicales, je réponds que je gère des objets. Par exemple les lingettes rafraîchissantes de l'avion, parfaites pour essuyer le front d'un enfant qui transpire, ou encore la bouteille d'eau donnée durant le vol, très utile pour nettoyer les traces de plâtre laissées par les chirurgiens sur les enfants opérés, ou donner un coup de chiffon sur la table d'opération, ou encore apporter un peu de fraîcheur sur le front d'un enfant qui « chauffe » en salle de réveil. A propos de chiffons, j'utilise abondamment les chutes de tissu données par les couturières de champs opératoires. Savent-elles le service rendu par ces chutes, en plus de celui rendu par les champs récupérables, stérilisés à Besançon, et laissés sur place à notre départ ?

Les objets sur lesquels je règne habitent deux sacs distincts. Le premier est le sac chirurgical strict. Il contient le nécessaire pour les opérations de la journée. C'est un très grand sac de voyage, très prosaïque. Chaque veille d'opérations,

³ Offert par le Don du souffle de Besançon.

on le remplit de plâtre, bandes Velpeau, champs opératoires, blouses stériles, gants opératoires, fils, lames, tulle gras, tenues de bloc, chiffons, etc. La liste complète est à votre disposition !

Le second sac, qui est mon domaine réservé, s'apparente à celui de Mary Poppins.

C'est un sac ordinaire, avec de nombreuses poches, en pur synthétique, de couleur latéritique, mais pour moi il est modeste, increvable, presque poétique. Je vous donne un aperçu du contenu :

- Un cahier où sont enregistrés les consultants, les programmes opératoires, la liste d'attente des patients à opérer plus tard...
 - Une trousse avec crayons, trombones, élastiques, scotch, ciseaux...
 - Les lunettes, le téléphone, l'appareil de photo et la lampe frontale de Michel.
 - Un peu d'argent CFA pour les achats éventuels ou pour des examens biologiques urgents comme la goutte épaisse en cas de suspicion de paludisme.
 - Une pince à plâtre et des ciseaux à plâtre et une lame de scie à métaux pour ouvrir un plâtre trop serré.
 - Une lampe de poche à énergie solaire.
 - De la crème anti moustiques.
 - Le tampon de l'ACMC pour les ordonnances et les courriers aux médecins...
- J'en oublie ! Croyez- moi ou non, il arrive qu'il manque quelque chose...

Le troisième sac, d'aspect comparable au sac de chirurgie est sous la juridiction de l'anesthésiste. C'est lui ou elle qui en gère le contenu : produits anesthésiques courants ou d'urgence, aspirateur, matériel d'intubation, seringues, aiguilles, trocars, bouchons, sérums et antibiotiques... Si la mission se fait avec Barthélémy, nous préparons ce sac chaque soir pour l'apporter à Barthélémy le matin. Parfois on a oublié un produit nécessaire pour un patient particulier ; je n'ai plus qu'à aller le chercher dans la réserve, stockée dans notre chambre. Cela est arrivé à Bossembélé, Barthélémy voulait un produit que Michel avait omis sciemment de prendre, le jugeant inutile ! Sœur Elisabeth était déjà repartie avec la voiture. Par chance, Adolphe, le préposé fidèle pour tout le travail de nettoyage des instruments et du linge opératoire, et à qui je peux demander n'importe quoi, m'indique un taxi-moto garé devant le bloc opératoire. Pourquoi pas ? Le taxi-moto-man m'a emmenée chercher le produit manquant avec moult précautions, en évitant les flaques d'eau et les cabris... Ce fut pour moi un intermède très agréable dans la matinée.

Michel me dit que je suis trop longue. Vous échappez ainsi à beaucoup d'autres développements !