

## Compte-rendu de mission

**Cameroun – 6 au 27 novembre 2009**

### **1. Formation en rééducation à l'Hôpital de Mbouo :**

#### **❖ Organisation et contenu de la formation :**

- Cours de 8h à 10h30, puis prise en charge de patients jusqu'à 13h, et cours de 13 à 14h.
- Révision de la kiné respiratoire : bilans et techniques de désencombrement (ventilation dirigée, AFE). → Très bonne maîtrise des bilans et des grands principes de la respiration. Bonne mise en pratique.
- Enseignement des bases de traumatologie : types de fractures, types de traitements orthopédiques et chirurgicaux, principes à respecter.  
Problème rencontré : manque d'informations dans les carnets des patients, concernant le type de fracture, l'intervention réalisée et les consignes chirurgicales ; et également des radios de très mauvaise qualité, posant d'évidents problèmes de diagnostic de fracture...  
→ Demande faite aux médecins (Dr Kuate et Dr Fokam) de noter les consignes avec la prescription de kinésithérapie.

#### **❖ Inventaire du matériel de rééducation :**

- Quantité d'attelles largement suffisante !
- Manque de cannes et déambulateurs en bon état
- Séparations des box en contreplaqué et armoire fermée : demande faite auprès de la direction.
- Poulithérapie : manque de esses, poignées, élastiques.
- Balances pour les transferts d'appui.
- Ballons de Klein, balles.
- Coussins pour l'installation des hémiplégiques dans les services : Félicité doit s'en occuper

#### **❖ Évaluation de chaque kinésithérapeute :**

- Félicité : ☺ C'est LA kinésithérapeute de Mbouo ! Motivée et très compétente dans la pratique quotidienne (bonnes connaissances et excellent contact avec les patients). Quant à son rôle de responsable du service, elle l'assume maintenant complètement, vis-à-vis de la direction et également de ses collègues kinés.  
☹ Pas de points négatifs...
- Jacques : ☺ Très impliqué dans le développement du service de rééducation. Excellent travail avec les patients internes.  
☹ Doit encore travailler sur les bilans : difficultés à synthétiser et faire des connexions entre le bilan et les objectifs et moyens de rééducation.
- Luc : ☺ Très bon élément car il comprend très vite et a une bonne logique.  
☹ Très occupé dans son service d'ophtalmologie, et donc peu présent dans le service en dehors des missions Adikiné...
- Rosalie : ☹ ???  
☹ Sérieux manque de motivation, et gros problème de niveau : ne maîtrise toujours pas les bases... Il faudrait envisager de l'écarter de la formation.

### ❖ **Bilan du fonctionnement du service :**

Après examen des statistiques, on constate une baisse de fréquentation en l'absence de membres d'Adikiné. Il faudrait donc développer la communication autour du service de rééducation : continuer l'information dans les églises, et se servir du réseau de l'EEC (voir avec Samuel).

La communication interne (c'est-à-dire au sein-même de l'hôpital) est également à développer auprès du personnel : les kinés vont davantage passer dans les services et expliquer les indications multiples de la kinésithérapie.

### ❖ **Projet de créer une nouvelle promotion (vers la rentrée 2010) :**

Avec Henri Wafo (appareilleur à Bafoussam), Hilaire (infirmier de réa), et peut-être Virginie Kuate.

## **2. Organisation de formations dans les services par les kinésithérapeutes :**

- Thèmes abordés : la phlébite, les escarres, l'installation de l'hémiplégique, la surveillance des plâtres.
- Formation théorique et pratique, animée dans chaque service par un des 4 kinés de l'hôpital.
- Un document écrit a été donné dans chaque service.

→ Il en ressort une forte demande de formations comme celle-ci sur la prévention et la manutention, et également une forte motivation de nos kinés pour organiser cela régulièrement à l'avenir. Ils comprennent qu'ils ont un rôle important dans la prévention, et cela montre également l'utilité du service de rééducation pour l'hôpital.

## **3. Évaluation qualité de l'Hôpital de Mbouo :**

*Voir le rapport transmis à la direction de l'hôpital et à Biagne.*

→ Nous avons surtout noté des problèmes au niveau de l'hygiène :

- Le protocole de décontamination-désinfection mis en place en mars 2008 n'est pas maîtrisé dans de nombreux services.
- Problème du circuit d'élimination des déchets organiques (pour le bloc et le labo)

Nous avons également constaté que le service de radiologie n'était pas très performant, d'après notre pratique en traumatologie notamment (radios illisibles, d'où problèmes de diagnostic...). Nous ne pouvons pas dire si c'est un problème de matériel ou de technique car nous ne sommes pas allés en radiologie, mais il serait intéressant qu'une prochaine mission de Biagne se penche sur le sujet...

## **4. Collaboration avec Mr Henri Wafo (Centre Le Samaritain – Bafoussam) :**

- Un après-midi par semaine, au Samaritain.
- Travail sur la préparation du moignon à l'appareillage, et notamment la prévention des attitudes vicieuses : mobilisations, postures, étirements, pouliothérapie. Pratique sur des patients amputés tibiaux et fémoraux, élaboration d'un polycopié avec photos.
- Demande d'Henri d'intégrer la prochaine promotion de kinés (il a rencontré le médecin-chef et a fait une demande écrite à l'EEC). C'est un bon praticien, il a de bonnes intuitions, mais il lui manque des bases théoriques pour progresser, et il est très motivé pour apprendre.
- Concernant son projet de ferme avicole pour financer un futur bâtiment de rééducation, nous lui avons clairement dit qu'Adikiné ne pouvait pas s'impliquer dans ce projet, nous pouvons seulement transmettre son dossier après l'avoir peaufiné dans la forme.

## **5. Vie quotidienne :**

- Nous avons rencontré quelques problèmes à notre arrivée à la Maison Biagne : saleté++, pas de draps propres... Après discussion avec le président de Biagne, nous en avons avisé par écrit le médecin-chef et le chef du personnel, afin qu'ils pallient à ces problèmes à l'avenir, en insistant sur le fait que de bonnes conditions à la maison Biagne faciliteront le travail des bénévoles sur l'hôpital.
- Le quotidien à la maison Biagne a ensuite été très agréable, avec l'aide de Jean-Daniel et de Virginie, sur lesquels nous pouvions compter si nous avions le moindre problème. Virginie était également là pour nous conduire à certains endroits en ville, et pour sortir le soir et les weekends.

## **6. Objectifs de la prochaine mission (Claudine Grange et Angélique Ronze en janvier 2010) :**

- Formation kiné à Mbouo :
  - neurologie périphérique
  - neurologie centrale (paraplégie, Parkinson)
  - pouliothérapie (+récupérer du matériel !)
- Poursuite du travail au Samaritain
- Recrutement de futurs kinés
- Contrôler la mise en place des formations dans les services