

## **Rapport de la mission au Vietnam, Les Lampions, Septembre 2015.**

### **Première étape : l'hôpital de long My.**

Accueil à l'aéroport (Saigon), par le dr Chên, délégué par le CHU de Huê, pour nous accompagner et assurer l'interprétariat.

Après les 12 heures de vol, les 4 heures de trajet en ambulance de Saigon à Long My, ne furent pas pour nous reposer !

A Long My, nous avons été accueillis par Mme HANG infirmière générale qui a veillé à notre installation (nous avons été logés dans l'hôtel climatisé, prévu pour les visiteurs). Le soir, nous avons été invités à manger par le Dr Che, sous-directeur et ophtalmologiste (car le directeur était absent pour raisons familiales).

Le lendemain (lundi), matin,

ça a été le temps d'expliquer notre mission (le sous-directeur n'étant pas informé de notre mission) et la visite de leur service de Pédiatrie et d'Obstétrique, avec une attention particulière pour la néonatalogie et la salle de naissance. La pédiatre chef de service nous a brièvement présenté les dossiers des enfants hospitalisés en néonatalogie.

Etat des lieux :

- les locaux : la construction est en cours. Entre les bâtiments, il y a des fosses remplies d'eau (larves de moustiques innombrables). La salle de néonatalogie est propre, isolée et organisée. Elle comporte 4 couveuses, dont une en fonctionnement, mais problème d'humidification et d'entretien. Il y a également 6 berceaux en verre et en métal. Une lampe chauffante d'un autre âge. Un saturomètre portable, avec une pince, qui est abîmée au niveau du câble du capteur. Un bilirubinomètre. Un respirateur de transport, branché sur bonbonne d'oxygène et 4 CPAP (offertes par les Lampions il y a 3 ans, rangées dans une armoire et qui avaient un problème de connexion qui n'a toujours pas été résolu). Deux rampes de photothérapie (non branchées). Absence de bonbonne d'air.
- les enfants en Néonatalogie : 4 enfants stables, non scopés, dont un en couveuse et sous lunettes d'oxygène. A noter que tous les enfants sont installés dans un cocon bien fait.
- le personnel : un pédiatre néonatalogiste, 3 médecins généralistes et 15 infirmières.
- Leurs activités principales : infections, détresses respiratoires et ictères. Rarement des prématurés.
- En cas de besoin, les nouveau-nés sont transférés sur l'hôpital de Cantho'.
- Malgré plusieurs essais, il ne nous a pas été possible d'obtenir des chiffres cohérents sur l'activité en néonatalogie, maternité et pédiatrie.

En conclusion de cette visite, nous avons identifié quelques problèmes :

- Tout d'abord, celui du remplacement de l'oxygène par l'air. En effet, l'enfant sous lunettes à oxygène et non scopé aurait pu être mis sous CPAP, sous air, pour éviter la toxicité bien connue maintenant de l'oxygène chez ces enfants. Un technicien pourrait passer évaluer la faisabilité de cette évolution. L'alternative pourrait être la fourniture de compresseur.
- second problème, réparer le saturomètre.
- avec ces mesures relativement simples, on pourrait augmenter les chances de ces enfants qui sont par ailleurs bien pris en charge, dans la limite de ce que l'on a pu voir.

### Visite de la maternité :

- une grande salle de naissance, avec 4 tables d'accouchement vétustes, très peu de matériel, et climatisée. Traces d'humidité aux murs et plafonds... Un climatiseur est juste au-dessus de la « table » (simple), qui sert à la prise en charge des nouveau-nés. Cette dernière est chauffée par une lampe sur pied vétuste. Autre matériel : un matelas, une aspiration, une bonbonne d'oxygène, une tubulure non changée, un ambu + masque (vieux et non changé, grande taille, pas de taille préma), un stéthoscope adulte et une balance très ancienne (toise ? cm pour mesure du périmètre crânien ? Absence d'horloge).
- Prise en charge : par la sage-femme en première ligne. Si besoin, appel du médecin de garde, exceptionnellement (jamais ?), le pédiatre (habituellement ne vient pas en maternité). C'est l'obstétricien qui examine les bébés. En cas d'hospitalisation en Néonatalogie, l'enfant est muté dans les bras, deux étages plus haut. Le pédiatre est prévenu avant.
- Personnel : 3 obstétriciens, dont un échographiste et 13 sages-femmes. Les gardes sont assurées par 2 obstétriciens et un médecin généraliste. En cas de souci néonatal, en salle de naissance, avec le médecin généraliste, c'est le médecin des urgences qui vient aider. En salle, il y a 3 sages-femmes en permanence.



Les demandes des deux services : un mannequin néonatal basse fidélité, un nouveau câble pour le saturomètre, une sonde de Guédel et de la formation, surtout pratique.

Matériel demandé par la maternité : monitoring, ambu + masques enfants et adultes, laryngoscopes.

NB : ils nous annoncent un taux de 35% de césariennes, (à la demande grandissante des parents).

Le lundi après-midi :

Nous avons apporté une formation avec cours, film et atelier pratique sur mannequin (de 14 à 16h) : la prise en charge du nouveau-né en détresse, en salle de naissance (séchage, aspiration, ventilation, MCE). Arrêt à 16h, car le personnel devait partir. Présence de 20 personnes (3 SF du bloc, 3 SF du dispensaire, 3 infirmières, la pédiatre et des médecins généralistes).

Le mardi, matin :

Suite de l'atelier pratique sur mannequin basse fidélité (afin de faire participer activement chaque participant).

L'après-midi, suite et fin de l'atelier, puis un cours sur l'ictère néonatal. A la fin de l'atelier, ils nous ont demandé de désigner les 2 meilleurs couples d'apprenants (très embarrassant pour nous).

A la fin, distribution officielle de « diplômes » certifiant la participation active à la formation. Mot de remerciement du sous-directeur, du chef de service de Pédiatrie et du chef de mission des Lampions. Echanges de cadeaux. Nous avons offert notamment du petit matériel apporté de France (sondes d'aspiration, tétines pour fentes palatines,...), une horloge pour la salle de naissance et des copies plastifiées du score d'APGAR (en A3).

Le docteur Chên a traduit tous nos propos de façon rapide et efficace.

Notre mission s'est terminée le mardi soir, au lieu de mercredi midi, en raison de l'indisponibilité des médecins le mercredi.



Nous avons été conduits, le mercredi, par l'ambulance de l'hôpital, jusqu'à l'aéroport de Saigon. Longue route (4h), avec paysages magnifiques, mais nombreux embouteillages et route chaotique.

Avion Saigon – Huê le mercredi soir.

A Huê, nous avons été accueillis par le Dr Thi, qui nous a conduits au restaurant, puis à l'hôtel. Dr Hoà, néonatalogiste, était absente, pour raison de mission extérieure.

## Deuxième étape : CHU de HUÊ

Jeudi, matin : visite du service de Néonatalogie du CHU de Huê, et discussion de cas cliniques, avec le Dr Nguyễn, néonatalogiste. Dr Chên a continué son précieux travail de traduction jeudi et vendredi matin, avec un enthousiasme généreux.

Le Dr Nguyễn, lors du tour de salle, a demandé notre avis sur l'installation des enfants. Très peu d'enfants avaient un cocon bien fait.

Etat des lieux :

- manque criant de matériel récent (respirateurs, CPAP, bilirubinomètre transcutané, capteurs de saturation transcutanée (attention aux modèles), une balance électronique, stéthoscopes pédiatriques, mélangeur air-O<sub>2</sub>, pousse-seringues, brassards adaptés à leurs scopes et/ ou tensiomètre néonatal).
- personnel motivé et travailleur. Beaucoup de travail administratif. Une infirmière néonatale pour environ 10 enfants hospitalisés (y compris en réa).

Après cela, nous a été présenté pour avis un dossier évoquant une broncho dysplasie sévère, de nombreuses questions nous ont été posées sur la prise en charge de ce bébé.



Le jeudi après-midi, animation du séminaire : Rencontre Pédiatriques : actualités néonatales. (Cf infra programme). Dans une salle de conférence, de 60 personnes, avec double projection (français et vietnamien), traduction orale par le Dr Thi très appréciée. Fin à 16h45.

Le vendredi :

Matin : démonstration sur mannequin de l'hypothermie thérapeutique ; il y a une volonté de faire, mais nous avons relevé un problème majeur, celui de l'absence de prise de tension (pas de brassard adapté au nouveau-né) ; problème qui peut être facilement réglé. Nous avons pris des photos des connexions des moniteurs existants, sur lesquels on peut brancher des brassards.

Après-midi : 2<sup>ème</sup> journée du séminaire cf programme infra.

Le sujet sur les soins de développement a été semble-t-il très apprécié.

Durant ces deux jours une rencontre avec le chef de service de pédiatrie a été organisée en compagnie du Dr CHAN afin de discuter des projets et afin de remettre officiellement la somme de 200 Euros au Dr CHAN correspondant aux frais d'avion et à une indemnité pour interprétariat à Long My.

Fin de mission au CHU clôturée « bien entendu » par un délicieux et chaleureux repas au bord de la rivière des parfums en compagnie du chef de service et des médecins. Echange traditionnel de cadeaux.







## HỘI THẢO CẬP NHẬT HỒI SỨC SƠ SINH

Rencontres Pédiatriques: Actualités en Réanimation Néonatale

**NGÀY 10, 11 – 09 -2015**

Địa điểm: Hội trường Trung tâm Nhi, Bệnh viện trung ương Huế, TP Huế

<b>Thứ năm ngày 10 tháng 09 năm 2015 Jeudi le 10 Septembre 2015</b>		
14:00 – 14:05	<b>Đón tiếp</b> Bienvenue	
14:05– 14:15	<b>Phát biểu khai mạc</b> Discours d'ouverture	Ban Giám đốc Trung tâm Nhi Directeur du Centre Pédiatrique
14:15 – 15:00	<b>Xử trí tức thời thiếu khí- thiếu máu cục bộ ở phòng sinh : Hạ thân nhiệt được khởi phát</b> Prise en charge immédiate de l'anoxo-ischémie en salle de naissance: Hypothermie provoquée <b>Bảo vệ thần kinh bằng hạ thân nhiệt ở sơ sinh</b> La neuroprotection par hypothermie en néonatalogie	Dr. Jean Bernard Mariette Dr. Serge Ilunga
15 :00 – 15:30	<b>.Suy hô hấp ở sơ sinh « đủ tháng »: khi « tuổi thai » cùng vẫn với chưa trưởng thành</b> Détresse respiratoire du nouveau né « à terme » : quand « terme » rime avec immaturité	Dr. Jean Bernard Mariette Dr. Serge Ilunga
15:30 - 16:00	<b>Suy thận cấp sơ sinh</b> Insuffisance rénale aigüe néonatale	Dr Nguyễn Thị Thảo Trinh
16:00-16: 30	<b>Thảo luận</b> Discussion	
<b>Thứ sáu ngày 11 tháng 09 năm 2015 Vendredi le 11 Septembre 2015</b>		
14:00-14:30	<b>Viêm màng não mủ đến muộn</b> Méningite purulente hospitalisée en retard	Dr.Phan Thị Cẩm Vân
14:30 – 15:00	<b>Cập nhật hồi sức sơ sinh</b> Actualités en soins intensifs neonatologiques	DrJean Bernard Mariette
15:00-15:30	<b>Chăm sóc phát triển</b> - Les soins de développement	Dr. Jean Bernard Mariette Dr. Serge Ilunga
15:30 – 16:00	<b>Thảo luận</b> Discussion	
16:00 – 16:10	<b>Kết thúc Hội thảo</b> Clôture de séminaire	Ban Giám đốc Trung tâm Nhi

### **Troisième étape : (Deuxième semaine) : école de sage-femme de HUE.**

Déroulement « habituel » des cours devant un auditoire de 70 élèves toujours aussi attentives et enthousiastes.

Rencontre le lundi matin avec le nouveau directeur. Le précédent ayant eu une promotion dans les services ministériels de la province. On sent bien chez ce nouveau directeur la volonté de poursuivre la coopération avec les Lampions.

Matinées consacrées aux cours théoriques.

Après-midi aux cours pratiques, avec films, entraînements sur mannequins et visionnage des vidéos prises en cours de journée.

A noter une traduction assurée par NGUYEN seule, qui a fait beaucoup de progrès et a été très efficace.

Repas le jeudi soir avec le directeur, quelques membres de son équipe et les traductrices.

Fin de session clôturée par l'évaluation puis l'échange de cadeaux et les séances de chansons et photos traditionnelles.

A noter que le Dr THI est venue en début d'après-midi nous chercher pour aller au temple bouddhiste pour honorer la mémoire de Bernard ; nous y avons rencontré le moine supérieur qui est lui-même médecin et assure des consultations gratuites pour les pauvres. Rencontre très intéressante avec un homme qui respire la sérénité et la bonté.

Fin de mission et avion le soir pour Hanoi.



Au total, une mission bien remplie, qui nous a permis d'identifier un certain nombre de problèmes à traiter en concertation avec l'association, notamment les besoins en termes de matériel et de formation qui ne demandent qu'à s'inscrire dans la continuité (demande exprimée par les trois sites de mission) et tout cela dans la bonne humeur et avec le sourire et la gentillesse vietnamienne.

Annie MARIETTE

Serge ILUNGA

JB MARIETTE