

RAPPORT DE MISSION AMFA SCOLIOSES MYANMAR DU 23/04/2011 AU 7/05/2011

Mission effectuée par le Dr Isabelle SUPRANO anesthésiste pédiatre et Le Pr Jean-Luc JOUVE chirurgien orthopédiste pédiatre à l'hôpital d'enfants de la Timone à Marseille..

L'ensemble de la mission s'est déroulée sans problème logistique notable. Ceci grâce au caractère omniprésent du Pr S. W. SAW et ses collaborateurs, tant sur le plan professionnel que sur l'organisation domestique quotidienne.

La sélection préopératoire concernait 20 patients. Parmi eux il y avait 2 patients non chirurgicaux et 2 adultes pour simple confirmation d'indication chirurgicale. Plus important on notait 3 patients présentaient des contre indications évidentes passées inaperçues, une myopathie de Duchenne évidente, une insuffisance cardiaque majeure, une méningocèle fistulisée avec signes de dysraphisme cutané et déficit neurologique patents. Malgré ces points la sélection et le screening s'améliorent sensiblement. Une après midi de cours de base a été consacré au screening et au dépistage des complications potentielles dans la scoliose.

Un total de 13 patients a été retenu pour une chirurgie. Il s'agit de 9 scolioses sévères dont 4 au delà de 90°. Les 4 autres cas furent une perte de substance osseuse du radius post infectieuse de 5cm chez un enfant de 5 ans, 2 reprises de luxation de hanche à 4 et 9 ans en situation d'échec opérées par nos collègues locaux et reprises avec eux. Enfin nous avons opéré sur demande du Pr Saw 1 femme adulte d'une double arthrodeuse du pied droit après une PTG gauche effectuée par le Pr A Patel 1 an auparavant avec un bon résultat.

Pas de complication au jour de notre départ.

Il s'agit de notre 4^{ième} mission depuis 2006. L'évolution chirurgicale concernant le rachis et notamment la scoliose est positive. Deux chirurgiens senior sont identifiés à Yangon et 1 à Mandalay pour se spécialiser dans le rachis. Ils progressent de façon correcte. La Spine Unit commence avec les travaux de terrassement à l'Orthopedic Hospital, ceci devrait donner un coup d'accélérateur notable dans les esprits.

La préoccupation principale est dans l'anesthésie du rachis et encore plus du rachis pédiatrique. La sécurité reste très insuffisante en l'absence d'un accompagnement voire d'une substitution complète par l'anesthésiste de l'équipe AMFA. Le caractère préoccupant vient de l'absence apparente de projet de formation coté anesthésie-réanimation. Un travail doit être fait de à ce niveau car l'autonomie chirurgicale sera atteinte prochainement et si l'anesthésie ne suit pas des échecs sévères risquent de compromettre l'essor de la discipline.

Au total beaucoup de travail mais également beaucoup de satisfactions car les progrès sont importants et les conditions en amélioration constante. L'équipe envisage de repartir en Janvier 2012. Quatre patients sont déjà programmés pour cette période dans le cadre de la prise en charge de scolioses infantiles majeures nécessitant plusieurs temps opératoires. Ces programmes ambitieux sur des formes majeures a été entrepris car la quasi totalité des patients déjà opérés l'an dernier a pu être revue et nous avons validé un suivi rigoureux de des opérés par l'équipe d'orthopédie locale.

Enfin nous avons été reçus à 2 reprises par l'ambassadeur de France qui a rendu hommage à l'action de l'AMFA, a souhaité encouragé la formation des chirurgiens

locaux. Un projet de collaboration inter universitaire a été évoqué avec l'ambassadeur, M Etienne attaché culturel et le Pr Saw.