

MISSION HUMANITAIRE

M.O.I

MAEVATANANA

Du 1^{er} au 9 juin 2010

OPTIQUE



Mlle Pélan Floriane : opticienne, Optique de Bourbon Le Tampon

Mlle Faguet Caroline : opticienne, Optique de Bourbon Saint Joseph

A- DESCRIPTIF

Cette mission humanitaire s'est déroulée sur 8 jours.

Nous étions basés sur la ville de Maevatanana située dans la région de Bestiboka, l'une des plus chaudes de Madagascar.

Chaque jour, une opticienne partait en brousse avec l'équipe itinérante et l'autre se rendait à l'hôpital de la ville. Aussi bien en brousse qu'à l'hôpital, nous avons pu travailler dans de bonnes conditions : locaux propres, éclairés et bonne humeur étaient de rigueur.

Nous nous sommes rendues respectivement dans les villages de Beanana le 1^{er} juin, Antsiafabositra le 4 juin, Ambalanjamakomby le 5 juin et Antanimbary le 7 juin.

Les besoins de la population Malgache de cette région sont très importants. En effet, très peu de personnes ont déjà eu accès à un examen visuel. Ce qui explique la grande influence que nous avons et qui, il faut bien le préciser, n'a pu être entièrement satisfaite.

les deux derniers jours, le manque de lunettes correctrices ne nous a pas permis de prendre en charge de nouveaux patients.

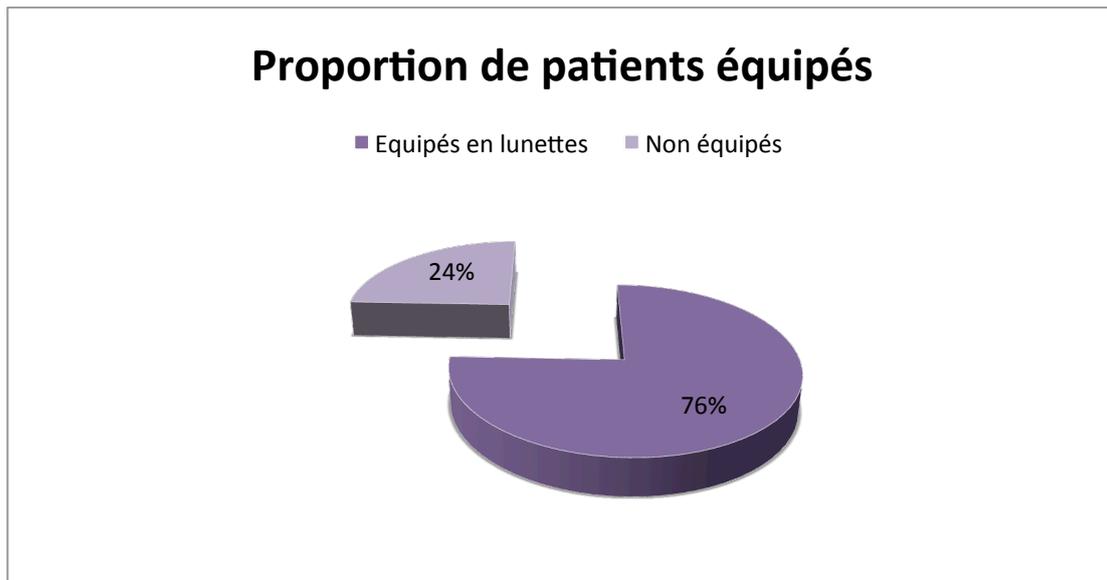
Nous avons mis à profit ces deux jours pour ranger et trier le matériel restant. Puis nous avons été, dans la limite de nos possibilités, assistantes dentaires, assistantes en échographie et même assistantes au bloc opératoire.

B- PATIENTS EXAMINES

	Hôpital Maevatanana	Villages alentours ou CSB2
Mardi 1 ^{er} juin	61 patients	64 patients
Mercredi 2 juin	74 patients	70 patients
Jeudi 3 juin	67 patients	64 patients
Vendredi 4 juin	68 patients	72 patients
Samedi 5 juin	85 patients	90 patients
Lundi 7 juin	102 patients	48 patients

Soit un total de patients **865 patients** examinés sur 6 jours.

C- PATIENTS EQUIPES



Nous avons distribué **746 lunettes**.

92 patients ont été équipés avec deux lunettes (une pour la vision de loin et une autre pour la vision de près), soit 10.63% des patients examinés.

75.60 % des patients vus sont donc repartis avec un équipement optique.

3.93% des patients ont été adressés à l'ophtalmologiste pour des pathologies diverses : les plus suspectées étant les cataractes et les ptérygions.

20.47% d'entre eux n'avaient en effet pas besoin de lunettes. Nous leur avons donc donné des conseils ergonomiques :

- Ne pas lire de trop près (environ 40cm)
- Faire des pauses visuelles

Ainsi que des conseils d'hygiène pour les personnes qui semblaient sujettes aux conjonctivites allergiques

- Nettoyage des yeux avec des compresses PROPRES d'eau tiède
- Port (si possible) de lunettes de soleil ou alors casquettes / chapeaux

Beaucoup d'adolescents qui avaient une bonne acuité visuelle venaient nous voir avec une seule envie : porter des lunettes.

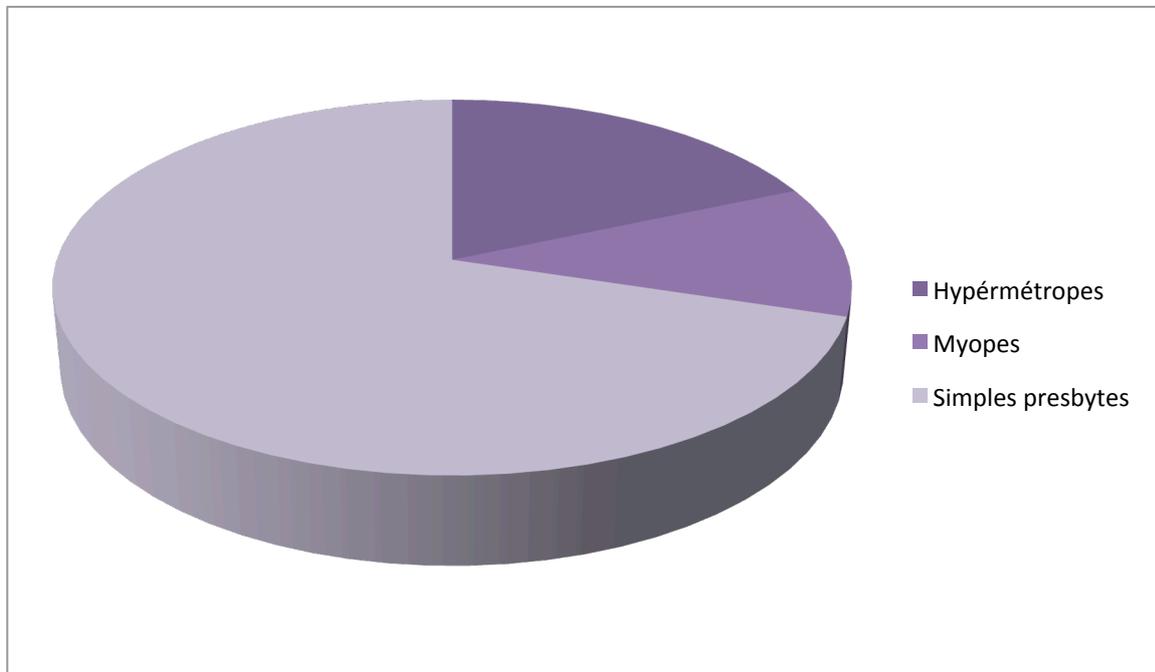
Il a donc fallu mettre en place un « mode opératoire » pour ne pas se faire mener en bateau :

- 1) Prise de l'acuité visuelle brute

- 2) Pose d'un verre plan
- 3) Prise de l'acuité visuelle soit disant corrigée

Nous remarquons à ce moment là un gain d'acuité conséquent ! Nous avons baptisé ce problème le « syndrome du lycéen » !!!

D- TYPES D'AMETROPIES RENCONTREES



70.2% des personnes rencontrés étaient de simples presbytes.

18.5 % des Hypérométropes

11.3% des Myopes

Le principal motif de consultation concerne la pathologie liée à la vision de près : la presbytie, qui handicape fortement les activités de lecture, d'écriture, de couture et autres travaux requérant une bonne vision de près. Nous avons pu équiper presque la totalité des ces personnes grâce à des lunettes pré-montées principalement.

Des lunettes usagées nous ont permise de soulager certains hypéropes et myopes. Un manque de puissances sur les petites myopies s'est par contre fait ressentir assez rapidement.

CONCLUSION

Cette mission a pour nous été une réussite aussi bien sur le plan professionnel que personnel.

Nous remercions dans un premier temps Mr KOYTCHA Firose, Mr LE TIRANT Didier ainsi que Mr NARASSIGUIN Frédéric et Mme BALBOLIA Isabelle de nous avoir permis de prendre part à cette merveilleuse expérience. Puis dans un second temps, toute l'équipe avec laquelle nous avons passé de bons moments.

Nous avons par ailleurs reçu une aide précieuse de la part d'Innocente et de Kadé, internes en médecine de Majunga ainsi que des équipes des hôpitaux et dispensaires dans lesquels nous avons travaillé.

Il nous tarde de retrouver cette bonne ambiance et la population malgache ... A quand la prochaine mission ?!

