

Relazione di fine Missione Dr Nicola Vinassa

Bocaranga 10 maggio 2022- 9 maggio 2023

Ho svolto il mio servizio a Bocaranga con un contratto annuale fino al 23 Dicembre 2022 nell'ambito del Progetto OCHA e dal 23/12 al 25 Aprile nel progetto così detto "ponte" finanziato con fondi privati, che si è chiuso alla fine di Aprile con il subentrare nella gestione ospedaliera da parte della ONG ALIMA (Alliance for international medical action)

Dividerò questa relazione in alcuni capitoli riservando al termine alcune considerazioni conclusive.

Attività clinica (Ospedaliera e Chirurgica)

Il mio lavoro, come concordato in precedenza nel prospetto di attività dell'incarico, è stato soprattutto di tipo clinico e si è svolto prevalentemente nel servizio di Chirurgia e in Pediatria, seguendo i pazienti in Reparto e in Sala operatoria e prendendo parte, quando possibile, alla attività ostetrico-ginecologica. Mi sono affiancato (in punta di piedi) e tanto ho imparato nella chirurgia addominale e ginecologica da semplici infermieri che per anni hanno gestito tutta l'attività chirurgica di urgenza ed elettiva in condizioni davvero critiche, attraversando guerre, ristrettezze di mezzi finanziari e di materiale e senza alcun aiuto esterno.

Voglio qui ricordare che l'Ospedale, costruito con fondi privati dai Padri Cappuccini negli anni 70 in memoria di un giovane ragazzo scomparso in un incidente stradale (e a cui è intitolato l'ospedale stesso, di nome Alberto Molinari), ampliato e ristrutturato parzialmente fino all'anno 2012 (vedi allegato Storia dell'Ospedale), dispone di una sala operatoria che si presenta inadeguata nei locali e attrezzature e priva di reale sterilità

La quasi totalità del personale in servizio non riceve uno stipendio dallo stato ma viene pagato dal COGES (comitato di Gestione) con i proventi derivanti dalla vendita dei medicinali, dalle consultazioni esterne e dagli interventi in elezione; la media di un salario di un infermiere raggiunge il corrispondente di circa 45 €, assolutamente insufficiente per garantire un minimo livello di sussistenza per sé e famiglia.

Ho sempre cercato di partecipare alle riunioni di staff del mattino, preziose e coesive della grande famiglia dell'ospedale e mi sono impegnato per migliorare l'attività di Reparto, con attenzione alla persona malata, miglioramento della cartella clinica, introdotta solo nell'ultimo anno dal nuovo MCH e piccoli aggiustamenti strutturali

Negli ultimi mesi si sono svolte 2 riunioni di Reparto, con tutto il personale infermieristico

Ho cercato di ordinare con l'aiuto di un infermiere i vari set chirurgici elencando i ferri presenti e creando-fotografando i set completi. Abbiamo creato alcune check list del materiale per urgenze e per la piccola e grande chirurgia

Si è garantita la gratuità (oltre alle cure di bambini 0-15 anni e maternità) di tutte le urgenze chirurgiche-ostetriche secondo protocollo firmato con Ocha nei primi mesi e poi con il solo appoggio finanziario del CUAMM, allargando quando possibile le indicazioni ad altri

interventi non urgenti ma comunque necessari (ernie inguinali, e della linea alba, metrorragie gravi, masse tumorali o pseudotumorali, innesti cutanei, ...) Il numero degli interventi maggiori è progressivamente cresciuto con un massimo di 51 interventi nel mese di marzo 2023 (vedi anche allegati report SINIS)

Ci siamo presi cura per quanto possibile dei pazienti adulti e bambini, che richiedevano trasferimento in altre strutture di diagnosi e cure (Bouar-Bangui in primo luogo) e dei pazienti indigenti per i quali ogni mese veniva rimpiazzato lo stock nella farmacia della gratuità. Abbiamo trasferito nel corso dell'anno con fondi in parte del progetto e in parte privati (Equipe oftalmologica polacca) 5 bambini e 4 adulti (due casi di retinoblastoma un caso di Linfoma di Burkitt, un caso di cataratta congenita, una dacriocistite cronica, un caso di fistola uterovescicale, 2 fratture complesse maxillo-facciali, una cellulite odontogena con trisma facciale)

Ho regolarmente partecipato agli incontri di formazione tenuti dai colleghi verificandone sul "campo" la realizzazione pratica

Per alcuni mesi si sono eseguiti questionari di valutazione dei servizi da parte dei beneficiari e si sono raccolte le fiches di referenza e contro referenza dai centri di salute periferici all'ospedale.

Per 3 mesi è stata svolta una bellissima iniziativa mensile di pulizia degli ambienti esterni dell'Ospedale da parte di tutto il personale, sollecitata e parzialmente replicata nel nostro Reparto.

Abbiamo seguito e collaborato con l'aiuto degli assistenti di salute di popolazione (relais comunitaire) le campagne di trattamento chirurgico di Labbro leporino, eseguita in Camerun, e di Cataratta, svolta a Bouar dopo depistage dei pazienti fatto da tecnico oftalmico in loco

Attività Ortopedica

In qualità di Ortopedico ho cercato di rivolgere particolare attenzione alla traumatologia, alle deformità infantili e alle problematiche osteo infettive, alle contratture esito di ustioni, ulcere, traumi. Abbiamo eseguito 8 casi di amputazioni maggiori e almeno 8 interventi maggiori di osteosintesi, riduzioni aperte con fili di Kirchsner. Numerosi sono stati i casi di deformità infantili che si sono gradualmente presentati (in particolare piedi torti e piede equino, all'incirca 12 pazienti, spesso bilaterali) dal momento che non esistono altri centri in Centrafrica dove al momento vengono eseguiti questi interventi. Frequentissimi, ma sottostimati per carenza di registrazione, i grandi e piccoli traumi legati ad incidenti di moto, cadute da alberi, traumi agricoli e legati a colluttazioni eventi bellici; abbiamo riscontrato in particolare fratture femore in bambini, numerosissime ustioni anche gravi (2 casi mortali), due casi di tetraplegia e 2 di paraplegia, almeno 3 casi di trauma cranico grave (uno in bimbo di 3 anni) concluse con decesso dei pazienti.

Grazie al Progetto "stampelle" abbiamo fornito gratuitamente a 22 pazienti, operati o comunque necessitanti di carico temporaneo dell'arto ,un paio di stampelle costruite in loco; Siamo riusciti , con la collaborazione della missione a creare un "fondo indigenti " con cui

abbiamo pagato all'Ospedale (parzialmente o totalmente secondo le possibilità della famiglia) le spese per interventi necessari ma non urgenti e non presi in carico dal progetto, come ernie addominali, masse pelviche, grandi lipomi, sinoviti per un totale di 24 pazienti; per altre necessità (consultazioni radiografie farmaci..) abbiamo sostenuto economicamente e concretamente 10 pazienti

Segnalo la ottima collaborazione con la CRI nazionale, regionale e locale nel suo "point focal" Secondo protocollo d'intesa abbiamo trasferito in aereo dopo stabilizzazione in urgenza della lesione circa una decina di pazienti con lesioni complesse-fratture esposte da arma da fuoco e arma bianca, legate ad eventi bellici; sono stati presi in carico due pazienti, di cui un bambino di 7 anni, sottoposti ad amputazione di gamba (incidente di moto e gangrena con esposizione ossea) e avviati al confezionamento protesi .

Problemi riscontrati e criticità:

- La difficoltà linguistica di comunicare (e scrivere) in Francese ha limitato la capacità formativa verso il personale e la fatica di apprendere la lingua nazionale, il sango, che soprattutto nelle donne adulte è l'unica lingua parlata (in un buon 20% dei pazienti poi veniva compreso solo il dialetto) ha reso difficile entrare in un dialogo e conoscenza culturale-etnografica più profonde.
- La scarsità dei mezzi tecnici, la mancanza di energia elettrica costante, che costringeva ad operare senza sufficiente illuminazione, e di acqua corrente (salvo in questo caso nell'ultimo mese), l'assenza di una reale condizione di sterilità nel blocco, la penuria di personale, non solamente dedicato al Reparto, ma destinato anche al blocco a servizio di Chirurgia, Maternità e Pediatria, la mancata motivazione del personale di Chirurgia che non ha mai ricevuto a differenza degli altri servizi gli incentivi economici, l'assenza di una radiologia e da ultimo la impossibilità a mantenere in ordine i vari set dello strumentario ha reso difficile garantire una buona qualità dell'attività chirurgica., in particolare quella ortopedica, molto esigente da questo punto di vista. Molto sentita è la carenza di un-una fisioterapista che come sappiamo è figura indispensabile nella rieducazione dei pazienti operati e non, soprattutto in campo ortopedico.
- Il problema dei piccoli e ripetuti furti, la richiesta non motivata di somme di denaro ai pazienti e l'eccessivo sovraccarico di lavoro non condiviso da tutti ha creato a volte difficoltà di gestione del Personale facendo cadere la fiducia reciproca
- La quasi completa assenza di un servizio di consultazione prenatale e vaccinale nelle unità periferiche, non prese in carico se non minimamente dal CUAMM e dalle altre ONG, la mancanza di un sistema di trasporto pubblico e sanitario (l'unica ambulanza dell'Ospedale è stata fuori servizio per alcuni anni), le condizioni di insicurezza legate a guerriglia , strade minate, lunga stagione delle piogge con percorsi impraticabili ha condizionato il costante ritardo di accesso dei pazienti con una elevata mortalità infantile e materna (la mortalità materna nella prefettura è stimata essere 882 morti su 100.000 nati vivi tra le più alte al mondo)
- Ho constatato nei mesi la frequenza e gravità dei casi di pazienti affetti da patologie oculari, odontoiatriche, diabete drepanocitosi e patologie croniche in genere, con

- cure a pagamento (salvo i casi di malaria TB e HIV) che ci hanno costretto a inviare i pazienti in altre strutture per migliore presa in carico
- Altro problema sanitario di rilievo che meriterebbe più attenzione, studi approfonditi e fornitura di sieri specifici è quello legato ai serpenti: in meno di un anno abbiamo rilevato almeno 3 decessi legati al morso di serpenti e circa 1-2 ricoveri al mese (alcune forme gravi risolte con terapie di supporto -sintomatici)
 - Problema delle statistiche ospedaliere e SINIS, di cui mi sono occupato non in maniera sufficiente e che solo negli ultimi mesi abbiamo cercato di supervisionare e migliorare grazie anche ai nuovi registri nazionali: va sicuramente migliorata in accuratezza e accettazione da parte del personale (soprattutto nella registrazione dei passaggi di ambulatorio e piccola chirurgia e dimissioni)
 - Temoignage. Per il carico a volte ingente di lavoro sono riuscito a preparare una sola testimonianza scritta e corredata da foto di un paziente ma mille storie sarebbero degne di essere raccontate e diffuse
 - Sistema pannelli solari e spese del generatore: purtroppo non siamo riusciti, nonostante i fondi allocati per questo scopo , la preparazione di un progetto ad hoc e la disponibilità di ospedale e tecnici dedicati, a realizzare il progetto dei Pannelli solari previsto per dare una sufficiente autonomia energetica alla pediatria ; avremmo evitato o almeno notevolmente ridotto le spese ingenti legate ai due generatori situati in Pediatria (combustibile e frequenti riparazioni) che si possono stimare in 750 € al mese , due volte il costo del generatore stesso!!
 - Maintenance: ho purtroppo dovuto osservare la grave e cronica carenza di mantenimento e riparazione di pressoché qualsiasi attrezzatura ospedaliera e anche dei serramenti, infissi la cui causa va ricercata sia nella mancanza di fondi da parte del COGES, sia dalla mancanza di tecnici specializzati, sia per la diffusa mentalità di adattamento passivo.
 - Ngaundaye : La supervisione e sostegno (materiale fondi incentivi per il personale , incontri di formazione condotta durante il progetto OCHA) non ha prodotto i frutti desiderati in termini di miglioramento di prestazioni e servizi offerti ai malati ma è stata in gran parte sottovalutata e soggetta a sprechi e scorrettezza legate a nostri errori e alla mancanza di presenza costante in loco

Attività e vita alla base CUAMM e tempo libero

L'attività lavorativa e i momenti extra lavorativi si sono svolti in un clima complessivamente sereno, di sufficiente autonomia personale. La struttura abitativa, ben sistemata dalla logistica all'inizio del progetto con nuovi bagni cucina e paillette certo richiedeva una buona capacità di adattamento soprattutto per noi europei, priva di acqua corrente e dotata di pannelli solari - generatori per elettricità, ma è adeguata per gli standard locali e per una sana vita "essenziale" a costi più che accessibili (18 euro a settimana per il cibo) La piccola camera e l'ufficio di ciascuno di noi garantiva privacy e il lavoro personale giornaliero .

Punti forti e sempre da coltivare e ricercare sono stati:

- Riunione settimanale dello staff
- Buona integrazione multilinguistica e culturale di personale locale ed espatriato

- Buon rapporto di collaborazione e scambio con altre ONG, personalità di spicco locali (sub prefetto sindaco capi di quartiere) vera e propria amicizia con battaglione Minusca del Bangladesh del Perù e con missionari (Padri e Suore) veri veterani insediati da oltre 40 anni in loco grazie ai quali è nato l'Ospedale e sono cresciute le migliori scuole... Oltre alla continua azione di formazione umana e religiosa assistono quotidianamente decine di poveri e settimanalmente 35 villaggi!
- Rispetto e stima (in condizioni di relativa sicurezza) da parte della popolazione locale
- Possibilità reale (sicuramente rispetto alla città) di condurre una vita secondo i ritmi stagionali, di godere del periodo delle piogge e di secco alternati e di una alimentazione naturale; grande anche il fascino della città con i suoi colori, i mercati, le sue attività produttive e la brousse circostante
- Possibilità offerta più volte di ospitalità a personale del CUAMM (stage di JPO ad es) e di altre ONG e recentemente ad ALIMA

Punti deboli

- I furti e ammanchi di denaro piccoli ma costanti da parte di qualcuno del personale
- La difficoltà del periodo ponte degli ultimi 4 mesi in cui è stato difficile gestire tutte le attività con l'incertezza sul futuro e sulle decisioni da prendere e talvolta il senso di parziale abbandono da parte della sede centrale
- Difficoltà di spostamenti per mancanza del mezzo, di sicurezza e per le condizioni disastrose condizioni delle strade
- Invasione purtroppo inevitabile, ripetuta due volte, di grilli africani e costante di altri animali non troppo simpatici ..

Attività collaterali di servizio alla popolazione

-Costruzione e inaugurazione campetto di Volley Ball- Basket ball ,

Su idea di Grazia Ombrosi e con l'aiuto di differenti realtà locali e internazionali, Minusca Bangladeh, Minusca Perù, sindaco e giovani del quartiere, lavoro a ore di numerosi giovani disoccupati, con sostegno economico di fondi privati, dove era luogo di deposito rifiuti dell'adiacente mercato è stato realizzato un campetto funzionale che vede ogni giorno giovani e bambini cimentarsi nell'attività sportiva

Prima della mia partenza con cerimonia ufficiale e partecipazione di numerose realtà locali è stato inaugurato il campo con partita di pallavolo, cena condivisa nella base CUAMM presentazione di 4 bandiere rappresentanti le 4 nazioni che hanno realizzato il progetto a significare la pace, la partecipazione internazionale e la coesione sociale. Titolo dato al progetto (che sarà ricordato con cartellone ad hoc: "lengo ti songo ti e"

-Ripristino Source d'eau Bagama e fornitura acqua corrente e pulita all'ospedale

Negli anni 90 i Padri Cappuccini, sfruttando una sorgente d'acqua sorgiva perenne situata su una collina a nord di Bocaranga portarono, con una condotta lunga all'incirca 3 Km l'acqua ai vari padiglioni ospedalieri e successivamente, dopo la costruzione del nuovo

Reparto di Pediatria anche MSF costruì una derivazione del precedente sistema idrico per fornire anche ai padiglioni pediatrici l'acqua corrente.

Il sistema sottoposto a regolari controlli, e manutenzione per alcuni mesi e affidato poi alla gestione ospedaliera, fu abbandonato per trascuratezza e incapacità da parte del COGES di pagare il tecnico scelto per questo incarico; abbiamo deciso, stante la gravità della situazione di penuria di acqua in Ospedale, dotato di un solo pozzo artesiano, di affidare nuovamente ai Padri il compito di ripristino - riparazione della fonte e acquedotto. Alla mia partenza lo stato dei lavori era a un buon punto salvo la pediatria che richiederà un lavoro più lungo, e una volta ultimato la gestione sarà affidata ad ALIMA che dovrebbe pianificare mantenimento e supervisione.

-Progetto occhiali con la collaborazione di un amico ottico di Bruino (TO), previa raccolta delle necessità del Personale (che ha indicato la misura delle lenti necessarie), sono state preparate lenti e montature richieste e inviate durante i nostri viaggi di ritorno in Centrafrica, per un totale di circa 60 paia.

-Progetto container Venuto a conoscenza della possibilità di invio di materiale attraverso container che regolarmente, con cadenza annuale i Padri Cappuccini inviano da Genova Pontedecimo in RCA abbiamo preparato grazie a donazioni varie (noi e gli amici la Fraternità SERMIG di Torino) alcuni scatoloni di materiale sanitario, scolastico e informatico come PC e Power bank e cloratori per produzione amuchina da destinare a Ospedale e alle scuole gestite dalla attivissima Comunità di suore di Bocaranga

Conclusioni e raccomandazioni

È stato per me un anno bellissimo, e ringrazierò sempre il CUAMM che mi ha offerto questo straordinario anno "sabbatico". Questa esperienza mi ha fatto crescere umanamente e professionalmente e mi ha permesso di incontrare una popolazione estremamente povera ma ricca di colori, sorrisi e riconoscenza per il poco che noi potevamo fare. Ringrazio anche del bellissimo rapporto lavorativo (e affettivo) che si è creato con il personale del Reparto e con i colleghi dello staff nazionale, congolese e italiano. E' stato anche un anno molto impegnativo e faticoso, per le sfide che mi si sono presentate e che ho raccolto con entusiasmo ma compiendo numerosi errori e senza riuscire spesso ad affrontarle adeguatamente per carenze tecniche e gestionali (mie in primo luogo e secondariamente legate alla situazione locale)

Resta il rammarico per non aver potuto fare il passaggio di consegne ad altri medici - infermieri e personale CUAMM, che continuerà solamente per ora il solo progetto PAM ; le premesse della nuova ONG sono comunque molto buone e non escludono futuri spazi di collaborazione che andranno ricercati e perseguiti senza abbandonare Bocaranga dove le necessità sono grandissime e il legame che si è creato va mantenuto e incrementato ...

Faccio mie le raccomandazioni che già il Dr Theo ha segnalato nel suo rapporto di fine missione e che spero vengano raccolte da ALIMA e per un possibile futuro progetto CUAMM (in allegato la sua relazione) e ne aggiungo alcune secondo me prioritarie:

- ❖ Formazione continua del Personale nell'ottica di creare una scuola infermieri riconosciuta dallo Stato

- ❖ Ristrutturazione completa del Blocco operatorio con creazione di sala filtro, sala di attesa e sistema di sterilizzazione con personale dedicato, creazione di nuova sala visita e trasferimento del Reparto degenza in altra costruzione (vedi anche progetto del blocco operatorio costruito a Njem)
- ❖ Servizio oftalmico-optometrico con fornitura occhiali e odontoiatrico con possibilità di estrazioni dentarie e formazione all'igiene oro buccale
- ❖ Se non essenziale, ma molto importante e da prevedere nei futuri invii di medici la presenza di un ortopedico -traumatologo meglio se coadiuvato da un terapista della riabilitazione, figura pressoché assente in RCA; indispensabile presenza di un ginecologo-ostetrico che possa effettuare competente e continua supervisione del Reparto troppo "abbandonato" e anarchico e di un medico per la medicina.
- ❖ Completamento di sistema di energia solare e dotazione informatica a ogni Reparto
- ❖ Sostegno a FOSA periferiche e voucher per il trasporto dei pazienti
- ❖ Sostegno a Ospedale e territorio di Kouï (ultimo miglio fuori villaggio!) come da relazione di fattibilità recentemente preparata
- ❖ Indispensabile lo studio della lingua francese e per lunghi periodi sarebbe bene favorire insegnamento e apprendimento del sango (corso introduttivo preliminare come si faceva in altri tempi con Kiswahili?)

Allego, su chiavetta USB : la lettera finale di ringraziamenti riflessioni rivolta al Personale ospedaliero, una breve relazione sull'ospedale di Kouï, preparata dalla coordinatrice Grazia Ombrosi con uno studio di fattibilità su un possibile intervento in loco e possibile estensione continuazione della nostra permanenza nella prefettura Bocaranga Kouï, una breve storia dell'ospedale compilata dall'associazione Ita kwe di Genova, i dati sull'attività ospedaliera aggiornati alla fine di marzo 2023, il progetto del Blocco operatorio di Nyem con lettera di accompagnamento molto esplicitiva (e toccante al suo termine) di Padre Tiziano. Infine la relazione del Dr. Theo e questa relazione in versione francese. Allego anche tutte le foto scattate durante il servizio e il tempo libero, divise per categorie e con prima selezione fatta (sotto il titolo Boca Presentation)

A disposizione per eventuali chiarimenti

Con riconoscenza

Papà Nicolà ..cioè Dr Nicola Vinassa

Chivasso 6/05/2023

