

La chirurgie plastique en mission humanitaire : Expérience de l'hôpital marocain médicochirurgical de campagne suite à l'explosion du port de Beirut.

A .KHALES ^{1*}, M .A .MOKFI ¹, K .ELKHATIB ², S .SIAH ¹,
B .CHAGAR ³.

¹ Service de chirurgie plastique, réparatrice et des brûlés, hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.

² Service de chirurgie plastique et maxillo-faciale, hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.

³ Service de traumatologie-orthopédie, hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.

*Faculté de médecine et de pharmacie de Agadir, université ibn Zohr.

Date of Submission: 14-04-2021

Date of Acceptance: 28-04-2021

I. Introduction :

La mission humanitaire du 5^{ème} hôpital militaire médico-chirurgicale (5 HMMC) à Beyrouth avait pour but le rapprochement des soins à la population après la catastrophe de l'explosion du port de Beyrouth.

L'objectif de notre travail est d'exposer le bilan d'activité de l'équipe de chirurgie plastique au sein du 5^{ème} HMMC à Beyrouth de la période du 10 Aout 2020 au 10 Octobre 2020.

II. Materiel Et Methode:

Nous avons effectué une revue rétrospective de dossiers des patients traités par l'équipe de chirurgie plastique au sein du 5^{ème} HMMC à Beyrouth de la période du 10 Aout 2020 au 10 Octobre 2020.

Nous avons étudié plusieurs paramètres dont le nombre de patients pris en charge par notre équipe, les motifs de consultation, le nombre d'intervention chirurgicale et les types de ces interventions.

III. Resultats :

Les malades admis au service de chirurgie plastique et des brûlés sont au nombre de 150 patients par semaine soit 1500 patients au total durant toute la période, ce chiffre correspond au nombre total des admis pour différents motifs liés à l'explosion : la proportion des brûlés correspond à 36% en moyenne.

Pour ces patients brûlés, 40 interventions chirurgicales ont été réalisées, durant cette période de deux mois dont 9 greffes de peau.

Nous avons pris en charge, les patients victimes de plaie infectées liées directement à l'effet blast.

En collaboration avec l'équipe de traumatologie et d'orthopédie, nous avons réalisé la couverture des pertes de substances du membre supérieur : trois patients ont bénéficié de couverture par lambeau locorégionaux aux membres supérieurs.

Nous avons pris en charge également des patients présentant de séquelle de brûlure et de traumatisme, de malformation congénitale et de pathologie tumorale. En effet 53 interventions chirurgicales ont été réalisées pour ces pathologies en deux mois.

IV. Discussion :

Les victimes de l'explosion du port de Beyrouth ont principalement des lésions par effet blast, la puissance de l'explosion a été tellement importante que des victimes du souffle se situent dans un rayon de 4000 mètres du lieu de l'explosion. Cet effet Blast a causé aussi des brûlures thermiques dans un contexte domestique.

La combinaison de plusieurs mécanismes lésionnels lors d'une explosion (blast à proprement parler, projections de débris ou de la victime, effondrement de structures) a pour conséquence l'apparition d'un tableau clinique complexe associant des lésions multiples. Les caractéristiques en termes de types de lésions, de présentation clinique des victimes d'explosions sont ainsi différentes de celles de victimes de traumatismes habituels ^[1].

Les victimes d'explosion sont fréquemment des personnes jeunes (70 % ont entre 15 et 45 ans) dont les blessures sont plus complexes, de plus grande sévérité, et impliquant un plus grand nombre de régions

corporelles que les victimes de traumatisme d'autres origines ^[2]. La complexité et la sévérité des lésions sont encore augmentées lorsque l'explosion a lieu en milieu clos par rapport à un milieu ouvert.

Les lésions de blast sont schématiquement regroupées en quatre catégories : lésions primaires liées directement à l'onde de pression (surpression et pression négative), lésions secondaires liées aux projectiles (traumatismes pénétrants et polycrissage), lésions tertiaires en rapport avec le souffle de l'explosion et enfin lésions quaternaires variées. Les types de lésions engendrées par une explosion dépendent ainsi du type d'explosion et de sa localisation (milieu ouvert ou confiné, effondrement d'un bâtiment). ^[3,4,5]

L'explosion du port a détruit les structures hospitalières de la ville surtout aux environs du port, le 5^o HMCC a assuré un rôle de soutien au structure hospitalière de la ville en prenant en charge chirurgicalement les patients ayant une pathologie spécifique à la discipline.

V. Conclusion :

L'activités de chirurgie plastique, réparatrice et des brûlés au sein du 5^o HMCC, à Beyrouth, s'est parfaitement adapter au besoin de la population libanaise en apportant une prise en charge spécifique aussi bien au victime de l'explosion, qu'au besoin de soins de pathologie de ville par manque de structure de soins détruite lors de l'explosion.

Bibliographie :

- [1]. Kluger Y., Peleg K., Daniel-Aharonson L., Mayo A.: The special injury pattern in terrorist bombings. *J. Am. Coll. Surg.* 2004; 199: pp. 875-879.
- [2]. Peleg K., Aharonson-Daniel L., Stein M., Michaelson M., Kluger Y., Simon D., et. al.: Gunshot and explosion injuries: characteristics, outcomes, and implications for care of terror-related injuries in Israel. *Ann. Surg.* 2004; 239: pp. 311-318.
- [3]. DePalma R.G., Burris D.G., Champion H.R., Hodgson M.J.: Blast injuries. *N. Engl. J. Med.* 2005; 352: pp. 1335-1342.
- [4]. Wong J.M., Marsh D., Abu-Sitta G., Lau S., Mann H.A., Nawabi D.H., et. al.: Biological foreign body implantation in victims of the London July 7th suicide bombings. *J. Trauma* 2006; 60: pp. 402-404.
- [5]. Pats B, Lenoir B, Ausset S, Benois A. Blast et blessures par explosion. *EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Anesthésie-Réanimation*, 36-725-D-10, 2000 : 11p.

FIGURES :



Figure 1 : 5^ome hôpital militaire médico-chirurgicale à Beyrouth



Figure 2 : Patient pris en charge pour couverture d'une PDS de la jambe par greffe de peau mince.



Figure 3 : Patient pris en charge pour couverture d'une PDS du médus par un lambeau de Van Katansuami.



Figure 4 : Patient pris en charge pour brulure de 2éme degré par cicatrisation dirigée.

A .KHALES , et. al. " La chirurgie plastique en mission humanitaire : Expérience de l'hôpital marocain médicochirurgical de campagne suite à l'explosion du pont de Beirut." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, 20(04), 2021, pp. 41-44.