

# Verlag AZV missie Boko januari 2016

Deelnemers : Dr Maurits Vreugde  
Dr Frans Debreuck  
Kristine De Blende  
Jos Swinnen

## ***Voorwoord***

Nadat ik in november 2015 gedurende 3 weken in RD Congo op missie was geweest in Kongo Central met het sinterklaasfonds, wachtte mij nu een nieuw avontuur. De zo begeerde, onverwachte missie in Nepal van half december 2015 was afgeblazen om veiligheidsredenen. Er zou geen Aziatische kennismaking volgen. De feestdagen brachten afwisseling en rust voor mij en mijn gezin, familie en vrienden. Nog even vermelden dat ik begin december , als volledig onwetende, vergast werd op een enorm verjaardagsfeest . Mijn 70<sup>e</sup> verjaardag was onderwerp van een samenzwering, die uitmondde in een fijne ontmoeting met veel vrienden, door mijn vrouw heimelijk uitgenodigd. Al met al was het nog lekker ook en Gilly, mijn kinderen en kleinkinderen maakten er iets uniek van, samen met de vele gasten.

De debriefing na de Congomissie van het sinterklaasfonds was schitterend. Ze werd gecombineerd met het verjaardagsfeest van Greta samen met al de teamleden en echtgenoten. Een fantastisch diner was de bekroning. Guido en vooral Greta , (kokkin)namen de honneurs waar , en ook al het werk. De briefing van AZV in Mechelen was heel wat soberder. Maar ik was hoopvol gestemd. Boko in Benin was een voor mij bekende bestemming. In het verleden was ik er reeds vijf maal op missie geweest en had het ziekenhuis zien groeien en evolueren.

Wel was er dat gevoel van gemis(vrouw, kinderen, kleinkinderen....) slapeloze nachtvlucht, lange autorit, schrik voor diarree en andere ongemakken. Dit werd onder de mat geveegd of positief overschaduwed door mijn verlangen om mijn vroegere kennis ten dienste te kunnen stellen. De wetenschap mij nuttig te kunnen maken, nog iets te betekenen bij mensen die het echt nodig hebben. deed mij snel beslissen. Het besef dat als wij het niet doen, doet niemand het was en is nog doorslaggevend. Ook was het team waar ik deel van zou uitmaken door mij geliefd , ik voelde mij echt goed bij hen, als vrienden, schippers in dezelfde boot.

## **Vrijdag 15/1/2016**

De ganse week was het pakken maken, er moest ok zoveel mee. Op woensdag was er nog een bezoek aan de kleinkinderen, op donderdag nog een tornooitje Bridge en op vrijdag zouden we vertrekken. Ik had op voorhand mijn treinticket naar de luchthaven van Zaventem gekocht. Ik hou eraan overal op mijn afspraken, ruim op tijd te zijn. Normaal is het 10 à 15 minuten rijden van thuis naar het station in Leuven. Maar s morgens lag er sneeuw, de eerste sneeuw, maar veel sneeuw. En het bleef sneeuwen. Zeer rustig vertrok ik om 6.30 over een dik tapijt nog onberoerde schoonheid, maagdelijk wit bij ons in de straat. Zeer langzaam tussen 5 en 10 km per uur kwamen we vooruit. Eenmaal in de stad geraakt, was er vooral stilstand.. De trein van 7.09 was geen optie meer, ook al was ik een half uur onderweg. Die van 7.33 kon ik vergeten. Het was om 7.55 dat ik de auto kon verlaten om de trein van 8.09 te nemen. Gilly, mijn vrouw moest dan nog verder rijden , terug naar huis. Zij deed er meer dan 2 uur over, een heel avontuur, gelukkig zonder ongelukken. In Zaventem Airport was het zeer druk. Dr. Maurits Vreugde; orthopedisch chirurg, Dr. Frans Debreuck, anesthesioloog en Kristine Deblende , verpleegkundige, stonden mij reeds een tijdje op te wachten en waren lichtjes ongerust . We gingen ons inchecken aan de balie. We waren zeer zwaar geladen Onze bagage bestond uit 2 x 32 kg lading per persoon. Dit hadden we zeker nodig naast al de collies die reeds vooruit gestuurd waren, Het bericht was ook dat ze reeds in het ziekenhuis aanwezig waren. Ik had een dikke pul aan een pet en een winterjas. In Benin zou het tussen 25 en 35 graden warm zijn. Ik wist dat , maar we moesten toch ook nog terugkomen in waarschijnlijk zeer koud weer. Immers het sneeuwde nu al. Ik heb het graag warm dus moest dit maar mee in mijn handbagage. Alles verliep zoals gepland. De nodige documenten, controles werden vlot doorlopen. Er kon zelfs nog een koffie vanaf. Om 10.25 zouden we opstijgen Maar we zaten nog aan de grond genageld om 11 uur en om 12 uur nog steeds. Er was ijsvorming op de vleugels en deze moesten eerst onticed worden. Veiligheid eerst. Eens dit in orde konden we opstijgen. Er waren nog wel wat plaatsen vrij in het vliegtuig, voor passagiers onderweg bij een tussenlanding. Maar de gezagvoerder besliste om van het normale vliegschema af te wijken. We zouden van Brussel naar Abidjan vliegen, er een tussenstop maken, passagiers op laden en dan verder vliegen naar Cotonou in Benin. De kapitein besliste er anders over. Om de 2 uur verloren tijd in te halen vlogen we dus eerst naar onze eindbestemming en ruim op tijd. Het is een kleinere luchthaven, maar met al de mogelijke faciliteiten. Niet luxueus, maar voldoende veilig. Na even wachten werden we afgehaald en naar onze residentie van Amces gereden. We lieten de zware bagage achter in de auto, maar binnen de veilige muren van het logement. We kregen avondmaal. De gerant had evenwel alles opgehaald in een klein restaurantje in de buurt en niet zelf gekookt. Alles was koud, misschien reeds te lang geleden gebakken. De nacht was hopeloos. Om 22.15 lag ik in bed

Zwoel, en warm de airco werkte niet. Het nachtelijke lawaai van de nabijgelegen hoofdweg was alsof we naast een drukke autosnelweg lagen enorm lawaaierig en aanhoudend, zonder onderbreking. Ook deze beproeving ging voorbij toen de ochtendzon verscheen.

## **Zaterdag 16/1/2016**

Het was een slechte nacht geweest. Permanent straatlawaai, ononderbroken raasden brommers, auto's, trucks voorbij onze slaapplaats. Ik keek op mijn horloge en zag 2 uur, 3 uur, 5, 6 uur. Om 7 uur stond ik op, een beetje wassen, want de douche werkte niet. We konden ontbijten, een aanwezigheidsformulier invullen de bagage inladen en vertrekken. We waren goed geladen: 8 koffers van 32 kg, 2 dozen gevuld met plaaster en instrumenten en dan nog eens 4 passagiers en de chauffeur. Het zou een lange rit worden. Maar ook hier zagen we dat Afrika zich verbetert, verandert. Bij het verlaten van de stad zagen we een massa mensen met politiebegeleiding. Een optocht, een betoging, een staking, een revolutie? Het was een zeer luidruchtige massa en in de menigte waren er zeer veel spandoeken te zien. Het ging allemaal blijkbaar over Jesus, en Notre Sauveur en dergelijke slogans. Iedereen had ook hetzelfde soortgelijke T shirt aan. Zingend, dansend, leuzen scanderend en luid schreeuwend, baande de massa zich een weg over de zeer drukke straten. Het gevolg was uiteraard een enorme verkeersopstopping, kilometerslange file. Vooraan stonden honderden taxibrommers, de chauffeurs allen met een geel fluo-vestje. Daarachter auto's taxi's en heel veel camions trucks, enorme vrachtwagens, die deze weg moesten nemen naar het stadscentrum en de haven. Ik wist niet wat er gebeurde. We dachten aan de geweldige VOODOO feesten van vorige week. Het was een driedaags nationaal feest geweest met zeer veel zichtbare demonstraties en optochten. Jammer hadden we ze niet bijgewoond. Misschien was dit een tegenbeweging, een tegenoffensief, verovering van mogelijke zielezjes. Ik dacht aan de anti-abortus betoging in Londen, vele jaren geleden. 300,000 betogers in groepen van 10,000. De hele binnenstad had lam gelegen, geen openbaar vervoer mogelijk. Met ons gezelschap van Club 68 hadden we dat weekend daardoor maar een klein deel van de stad kunnen bezoeken. Ons zo goed voorbereide programma werd echt geaborteerd. Gelukkig was het hier kleinschaliger. En gelukkig reden wij aan de juiste kant in de goede richting.

We reden over wegen die pas vernieuwd waren, een autoweg, beter dan bij ons: 2 x 2 rijvakken, brede bordes, hoge scheiding in het midden. We reden de stad uit voorbij de universiteit van Abomey-Calavi en passeerden het meer van Lokoue. 10 jaar geleden had ik de bekende paaldorpen bij Ganvie in het midden van het meer bezocht. De weg was echt een verademing. Vergeleken met 2009, was hij compleet gerenoveerd.

Er was geen gaatje meer te ontdekken. Wel waren er zeer veel versmallingen, snelheidsremmers, want nu kon men doorrijden, hard rijden. Onze chauffeur reed

voorzichtig , maar toch nog tussen 110 en 130 km per uur. Het was een grote Toyotajeep die het ziekenhuis van Boko ons ter beschikking had gesteld. Ook de stad Bohico lieten we links liggen. We reden door het centrum met een markt en drukte van jewelste.. Onderweg moesten we stoppen wegens problemen met de menselijke transit. Die koude kip was waarschijnlijk de virale oorzaak; Ja hygiëne staat er niet prioritair in de horeca. We zagen het landschap veranderen, hoe meer we naar het noorden gingen. Het was reeds een maand droog seizoen; vele bomen waren veel donkerder, bruin gekleurd. Er lag een laag stof op de blaren. Het gras was dof en geblakerd door de hevige zon. Op veel plaatsen brandde men het gras en de bushes gewoon plat. We kwamen uitgestrekte, geblakerde terreinen tegen aan weerskanten van de weg. Velen smeulden zelfs nog. Het was nog 2 maanden wachten op het regenseizoen. In Dassa werd zoals gewoonlijk halt gehouden in de Auberge de Dassa. Vooral de toiletten waren welkom. De struisvogels, die ik zovele jaren telkens gezien had waren reeds enkele tijd verdwenen, gestorven, opgegeten? Er werd gegeten en verder gereden . 300 km gedaan in 4 uur tijd<sup>1</sup>, nog 250 te doen. We reden door een eentonig landschap. De dorpen werden kleiner en primitiever. In dit veranderende landschap zagen we meer en meer moskeeën opduiken; elk dorpje had er wel een. De meesten waren nog gebouwd met gelden die Kadhafi van Libië ter beschikking had gesteld. Hij had een megalomaan project om de wereld te overheersen via immigratie en uitbreiding van de islam. Dit is blijkbaar nog steeds aan 't werken. Ook de kledij van de mensen op de markten langs de weg veranderde. We reden noordwaarts richting Burkino Faso en Niger. Grote broer Nigeria lag rechts van ons.

We passeerden Papané, ziekenhuis waar vooral Hubi & Vinciane werkzaam waren en nog zijn. Zij zijn geassocieerd met Artsen Zonder Vakantie, Memisa en Lumos. Uiteindelijk werken we allen voor het welzijn van dit land.

We namen de ring rond Parakou, stad van 200. 000 inwoners. Het is de hoofdstad van de provincie Borgou, bezit een universiteit en is een belangrijk handelscentrum. De weg was hier heel slecht vol gaten en gevaarlijk; maar er was weinig verkeer. Men zag dat er zware machines klaar stonden en hopen zand opzij lagen, klaar om verwerkt te worden. De planning voor een nieuwe weg was duidelijk aan uitvoering toe.

15 km achter de stad waren we op onze bestemming: Hôpital St. Jean De Dieu. Het was een Hôpital de Reference, lid van de Amcesgroep. Zij vormden als privéziekenhuizen een tegengewicht met de andere staatsziekenhuizen, Centres de Santé....We zagen in het ziekenhuis dat de verpleegafdelingen zonder dak stonden. Er waren zeer ingrijpende verbouwingen bezig en men werkte er 7 dagen op 7. Dit hadden we niet geweten.

We werden verwelkomd door de hoofdgeneesheer, de pediater van dienst.

We laadden onze bagage uit en werden ingekwartierd in een gloednieuw gebouw

Het was klaar, juist geverfd en gebruiksklaar. Sommige zichtbare schoonheidsfouten werden onmiddellijk hersteld, anderen lieten op zich wachten. Meubels werden bijgebracht of verplaatst. Zo hadden we naast een bed met muskietennet ook nog een tafeltje en een stoel. Het tekort aan bedlinnen werd ook opgelost. Het was alleszins een hele verbetering tegen vorige missies. Wel was het vervelend dat we geen douche konden nemen: geen elektriciteit, geen pomp, geen water. Er stond een grote emmer gevuld met water voor noodgevallen, voor de was en de plas. Ik had een moderne toilet, maar geen aansluiting op het waternet. Sylvain onze kok stond ons op te wachten; hij was in zijn nopjes ons terug te zien. Voor mij was het immers 6 jaar geleden dat ik nog in Boko was. Hij was gestopt met het uitbaten van een telefooncel. Iedereen had immers een gsm, zoals in heel Afrika. Hij verkocht palmboomolie en was in de houtbewerking terechtgekomen; verkoop van ruw hout voor meubelmakers. Hij boerde blijkbaar goed, want na een brommer bezat hij nu een auto. Er is vooruitgang in Afrika voor initiatiefnemers.

Hij maakte voor ons een goed diner klaar en we toastten op de verjaardag van Kristine, die elk jaar jonger werd. Maurits had voor de nodige ingrediënten gezorgd. De abbé Dominique kwam ons nog goede avond wensen. Hij was de nieuwe algemene directeur van het ziekenhuis. We maakten afspraken voor het nakende werk, vooral voor de consultaties van de volgende dag. Ondertussen ondervond ik ook darm last en herinnerde mij maar al te goed de ongemakken van 2 maanden geleden in RD Congo. Niet plezant.

## **Zondag 17/1/2016**

We hadden gisteren na onze vroege aankomst niet veel kunnen doen in het ziekenhuis. Dus dachten we er vandaag te kunnen invliegen en met de voorbereidende werkzaamheden van onze missie te kunnen beginnen. Het werd een laat(8 uur) zondags ontbijt en daarna trokken we richting ziekenhuis.. Saint Jean De Dieu was een Hôpital de Reference, een voorbeeldziekenhuis voor vele anderen. Ze was oorspronkelijk gebouwd door een kloostergemeenschap, zusters benedictinessen, 50 jaar geleden. De vereniging Hubi & Vinciaene investeerde zwaar in personeel gebouwen en werking. Historisch waren de kinderen van Piet Van Asche, industrieel hier beland in het begin van de 70 ter jaren, hadden er als medici gewerkt en waren op de terugweg naar huis verongelukt in een vliegtuigcrash. De vereniging trachtte hun werk en doelstellingen verder te zetten. Ook andere NGO's kwamen er werken. Ook Artsen Zonder Vakantie had er 1 x per jaar een medisch humanitaire orthopedische missie. Dit jaar waren wij dat.

We liepen de terreinen op en zagen dat de helft van het beddenhuis afgebroken was of werd verbouwd. Al de zalen lagen zonder dak. Werklui waren druk bezig met de renovatiewerken. Zelfs de zondagse rust werd niet meer gerespecteerd. Er werd door heel wat mensen afgebroken en heropgebouwd. Het moest klaar en vernieuwd

zijn tegen half maart als er grote feestelijkheden zouden plaatsvinden voor de 50 jarige viering van de stichting van het ziekenhuis. Dit was ons niet meegedeeld.

Zo te zien was het niet echt een goede periode om een missie te doen. Door de werkzaamheden was ook de helft van het personeel in verlof. Alleen pediatrie en de materniteit werkten gewoon verder. Zij waren ook bemand door een permanente medische staf. Er waren weinig patiënten aanwezig in het ziekenhuis. Al de andere patiënten werden doorverwezen of vervoerd naar het Algemene ziekenhuis van Parakou. Ook was het labo, de farmacie, het OK en de administratie gesloten. Het was immers zondag. Het personeel had weekend. Er was alleen een minimum wachtdienst. We maakten kennis met een dokter in opleiding, en met de pas afgestudeerde kinesiste, Silvy-Aminda. Zij leidde ons rond in het ziekenhuis. De afdeling pediatrie was interessant. Evenwel was de helft van de beschikbare ruimte ingenomen door andere disciplines. We zagen volwassen patiënten voor behandeling van inwendige problemen. Ook was er een eenheid voor besmette aandoeningen. We maakten kennis met het verpleegkundig personeel. We zouden ze nog nodig hebben. We bezochten het labo dat ik nog goed kende. Er was niets veranderd. Er was een wachtdienst. In de operatiezaal was niemand aanwezig. Dus konden we de uitrusting ook niet nakijken.

De abbé Dominiqueliet zich even zien, maar er waren geen patiëntjes komen opdagen. De consultatie zou voor de volgende dag zijn. Er was duidelijk een communicatieprobleem opgetreden bij deze missie. We waren 2 dagen te vroeg toegekomen. Ook het tekort aan personeel door de verbouwingen speelde in ons nadeel. Men wist nochtans dat we zouden komen. Wat was er dan mis gelopen. – Wist men in Mechelen niets van deze verbouwingen.? Waren wij niet beter enkele maanden later gekomen, na de verbouwingen.? Het werd een beduimelde dag. Daar ik last had van diarree verkoos ik op mijn kamer te blijven

En er wat te lezen. Er was geen elektriciteit, geen lopend water. Er stonden alleen enkele emmers gevuld, die regelmatig, als er water was, moesten bijgevuld worden. Het was vervelend voor douche en toilet. Maar “à la guerre comme à la guerre”. We maakten er het beste van en dat lukte wonderwel. Sylvain was er met zijn zoontje van 10 jaar. Vandaag geen school en hij mocht met papa mee. We kregen bezoek van Mr. Lazare. Hij zorgde altijd voor de voorbereiding van onze missies, selectie van de patiëntjes. Ook zorgde hij voor de opvolging van de geopereerde kindjes. Hij is hoofd, directeur van het Centrum voor revalidatie, readaptatie en appareillage In Parakou. Hij is reeds enkele jaren met pensioen, maar heeft nog geen valabele opvolger. Het is een groot en goed uitgerust centrum waar hij onze kinderen postoperatief opvangt en verder behandelt. Dus hoe meer wij werken, hoe beter zijn vooruitzichten. Het is een win – win situatie.

Ik las veel in mijn e-reader, boeken uit de standaardboekhandel. Ook schreef ik elke dag de korte inhoud van dit verslag. Eenmaal thuis zou ik alles wel aanvullen. We hadden visbarbecue. Sylvain verzorgde ons. Tijdens onze missie hadden we veel

contact met elkaar vooral na het eten. We praatten honderd uit over onze komende operatietechnieken, opvolging van patiënten, maar ook over kunst, reizen, bergbeklimmen en veel over Jazzmuziek. Vooral Maurits was in deze domeinen onze gids. Hij had de zee over gezeild, de belangrijkste landen in de wereld bezocht, ook Groenland. Hij was als begeleidend arts mee geweest bij bergtochten naar de K 3 in Nepal en Pakistan. Hij had reeds een lange loopbaan achter de rug als chirurg, gespecialiseerd in voet, hand pathologie en ook in het behandelen van brandwonden. Frans kende ik nog van zijn opleiding in UZPellenberg. Hij ging regelmatig mee als anesthesist naar Afrika met AZV en deed regelmatig internationale medische repatriëringen. Ik was reeds verscheidene keren met hen en met Kristine op missie geweest. Om 21.15 gingen het gezelschap slapen. Ik las nog een uur, schreef mijn verslag en ging in mijn bed liggen onder mijn muggennetje. Tomorrow is another day, hopelijk een betere.

## **Maandag 18/1/2016**

Vandaag begon dan onze eerste echte werkdag. We vonden dat we al anderhalve dag verloren waren aan missie-uren. Maar kom, de tijd gaat verder, niet zeuren. Om 7.15 op en om 7.30 ontbijt. Frans had choco meegebracht en Kristine kaas en echte koffie. Maurits at zoals elke morgen porridge. Om 8 uur was er de groet aan de nationale vlag door het voltallige personeel. De hymne werd door de aanwezigen gezongen, maar er werd niet gedanst. De Abbé gaf een toespraak en stelde ons aan het verzamelde personeel voor. Er volgde een briefing voor de naaste medewerkers in de administratieve blok; wij van AZV en al degenen die rechtstreeks met ons zouden meewerken. De Abbé deed de inleiding en dan nam Dr. Maurits het woord. Hij heette ook iedereen welkom. Hij legde uit waarom er nu een missie plaatsvond en excuseerde de gebrekkige communicatie; we wisten niets van de verbouwingen en van de interne reorganisatie. Hij motiveerde de aanwezigen om mee te gaan in de erge klompvoetproblemen en vooral in de Ponsetimethode voor de behandeling hiervan. Dan trokken we eindelijk echt aan het werk. De dokters Maurits en Frans begonnen met de consultatie.

Er waren een 35 patiëntjes reeds geselecteerd door Mr Lazar om gezien te worden door onze artsen. Gewoonlijk verdubbelde dit aantal in de loop van de week. De consultatie werd gedaan samen met een arts van Papané Dr. Cédric en Dr Yves van Parakou. Hij zou 14 dagen in Boko verblijven en ons team bijstaan. Als dr. generalisten wilden ze de beginselen van kinderorthopedie aanleren. Ook Mr. Lazar was aanwezig met enkele van zijn medewerkers; Silvy leidde alles in goede banen. Zij wist waarschijnlijk nog niet geweldig veel over fysiotherapie, maar was zeer goed georganiseerd. Door de goede selectie ging het werk zeer goed vooruit. De voorlopige operatielijsten van de ganse week werden opgesteld. Om 13,30 had Sylvain voor ons een soep en een lichte maaltijd bereid. Om 15 uur ging het werk verder.

Ondertussen had Kristine al de toegezonden bagage, verschillende grote collies

nagekeken, gerangschikt en gebruiksklaar gemaakt. Het waren handschoenen, hechtingsdraad, kompressen....enz. Ook de bestelde en geleverde medicatie werd in de juiste kasten gedeponeerd. Ikzelf keek schorten, linnen, lokale instrumenten, toestellen na in de operatiezaal. Samen met Areze, de verantwoordelijke Ok werd alles sterilisatie klaar gemaakt. De rest was zijn verantwoordelijkheid. Toen alles klaar was bezocht ik de overblijvende verpleegafdelingen, om oude bekenden te begroeten. Eleonore werkte op materniteit en Lamatou was nu ingeschakeld op heelkunde. In een ver verleden waren zij onze hulp geweest in de operatiezaal. Maar een interne reorganisatie had hen verplaatst. Er was op die paar jaren veel veranderd in hun leven. Ondertussen hadden 2 keizersneden 2 borelingen op de wereld gezet. Dit was de hoofdbrok van de werkzaamheden in het ziekenhuis. Het was een never ending story, dag en nacht. Het geboortecijfer lag hoog in Benin, 3,6%. De bevolkingsgroei bedraagt 2,81. De zuigelingensterfte loopt op tot 57,09 overlijdens per 1000 levend geboren. De levensverwachting bij de geboorte bedraagt 61 jaar. Gezinnen hadden gemiddeld 5,4 kinderen. Het alfabetisme geeft aan dat van de mannelijke bevolking 55 % kan lezen en schrijven en van de vrouwelijke inwoners 30%. 20,2% van de kinderen beneden 5 jaar lijden aan ondergewicht. De moedersterfte bedraagt 350 per 1000.000 levendgeborenen. Er zijn 6 artsen per 100.000 inwoners. De kerk promootte grote gezinnen, maar was niet bij machte de cultuur te veranderen, zeer veel misprijzen van de waardigheid van vrouwen en moeders. Dat was tenminste mijn indruk. Ik had zware discussies met mannen en vrouwen, maar we hebben werkelijk een verschillende zienswijze over genderverschillen. Dit was niet alleen zo bij de talrijke moslimgemeenschap, evenzeer bij de kristenen en bij de heersende hiërarchie in het algemeen. Dus dames wees gelukkig dat jullie hier geboren zijt en jullie hier ten volle kunnen ontplooiën. Men was met man en macht en veel volk een soort asfalt aan het uitspreiden tussen de verschillende gebouwen. De hele campus moest aardevrij(?) zijn. Alles moest klaar zijn, ook de verbouwingen. Immers half maart waren de vieringen, 50 jarig bestaan van het ziekenhuis. Alle dagen, ook op zondag werd ijverig verder gewerkt. Er zouden veel prominenten aanwezig zijn op de stichtingsverjaardag van l'Hôpital St. Jean De Dieu. Begonnen en gesticht 50 jaar geleden door de Zrs Benedictinessen was het nog steeds een privaat ziekenhuis door religieuzen beheerd. De staf van het Hôpital de Reference bestond uit Amces, ( Association des Oeuvres Médicales Privées Confessionnelles et Sociales au Bénin) vertegenwoordigd door de algemene directeur, Abbé..... Verder waren er een arts pediater en een arts gynecologie. Tijdelijk was er een arts specialist in opleiding aan ons team toegevoegd. Hij zat in zijn laatste jaar als generalist. Hij kreeg een deel van zijn opleiding van onze equipe, waar hij zijn voordeel uit kon halen. Het ziekenhuis vernieuwde, vergrootte elk jaar. In 2004, mijn eerste missie zag ik de bouw starten van een administratieve blok. Het jaar daarop was hij nog vergroot. Er kwamen een labo bij, een nieuwe woongelegenheden, technische ruimten en nu dus een volledig nieuw beddenhuis. De blok met 4 kamers waar wij logeerden, was zeer



recent afgewerkt. We konden de verse verf nog ruken. Wij waren er de eerste bewoners; er moest nog veel aangesloten worden of verplaatst ook het keukentje was nog niet in orde. Maar Afrika maakt absoluut vooruitgang in de goede zin. Nu de motivatie nog.

## ***Dinsdag 19/1/2016***

Vandaag startte we onze eerste operatiedag. Maurits had zijn best gedaan om uit de vele mogelijke klanten een werkzame lijst op te stellen. De eerste dag zouden we rustig beginnen, om eventuele tekortkomingen te kunnen herstellen en rustig het personeel te laten meewerken op een tempo dat zij beslist niet kenden; Om 8 uur waren we ter plaatse, omkleden en wachten; er waren reeds enkele patiënten aanwezig in Ok. Zij kwamen om geholpen te worden door de lokale artsen. Het ging om abdominale ingrepen. Het leven en het werk gingen gewoon door. Voormiddag deden we 3 ingrepen. Dr. Maurits leidde ten dans en de rest volgde. Hij werd geassisteerd door 2 artsen, een uit Papané (Cedric) en een uit Parakou (Yves). We splitsten een syndactylie, (vingertjes of tenen die aan elkaar gegroeid zijn) de derde en 4<sup>e</sup> vinger van de rechter hand. Het kindje was 4 jaar. De narcose was ok. Een huid greffe maakte het af. Dan deden we een kind met een paralytische dropvoet. We opereerden dit kind, opdat het later een orthese zou kunnen dragen. We sneden enkele pezen door en verlengden de achillespees. Hierdoor kreeg de voet meer ruimte om te stappen. Als laatste deden we nog een knieoperatie. Het was 14 uur en we gingen eten. Maurits werd nog bij een consultatie geroepen; we aten soep met brood en een koude groenteschotel. Sylvain zorgde goed voor ons. Het reservoir van mijn toilet was nog niet hersteld en zou dat ook niet worden op deze missie. Nieuwbouw van mijn voeten. Het bleef emmertjes pompen. In de namiddag deden we nog 2 ingrepen. Een was een er kindje met polio. We maakten de pezen vrij, en ze werden verlengd. Het andere kindje een jongen van 7, had zware contracties van knieën en heupen. We moesten 4 incisies maken aan de knieën en 2 aan de heupen. De pezen werden losgemaakt, waardoor de patiënt haar benen beter kon strekken. Zij kon hierdoor orthesen aanpassen en op termijn recht op leren staan en zou zich met krukken kunnen voortbewegen. Vroeger liep hij letterlijk op zijn handen met zijn mismaakte benen in de lucht. Al onze patiëntjes kregen postoperatief een synthetische plaaster aangelegd. Kristine legde de plaasters aan. Indien nodig, bij vermoeden van te veel bloedverlies werd een penrose of een evacuerende redon in de operatiewonde gestoken. Normaal werd deze na 24 uur verwijderd.

Dr. Frans had de narcoses gedaan, samen met 2 anesthesietechniekers. Rosalie was de plaatselijke narcotiseuse. Haar collega was een zuster uit Papané. Zij was aanwezig om te leren van een goede deskundige, Met de opgedane kennis zou ze betere anesthesie kunnen doen in haar ziekenhuis en haar werkterrein uitbreiden. Zij leerden vooral het uitvoeren van een caudaal block en hoe hun rachi techniek te verfijnen. Zij leerden ook dankzij het meegebrachte materiaal, hoe te

intuberen en hoe de patiënten te beademen. We zagen nog veel problemen; Frans had zijn handen vol met de narcose zelf en deed dan ook nog aan opleiding. Hij was permanent aan het uitleggen.

Om 19 uur deed Maurits nog een consultatie. Een kindje van 7 maanden, 6 kg, dat reeds meer dan een maand een osteomyelitis had van de linker opperarm (humerus). Hier moesten nog veel onderzoeken gebeuren, om de mogelijkheid te onderzoeken om een heelkundige ingreep te beslissen. Ook moest de Dr. Pediater hiervoor gezien worden. Het kind moest zeker wegens anemie bloed krijgen. . Dat was het voor vandaag. We hadden juist gegeten om 21 uur toen de stroom uitviel tot 23 uur. Ik las wat in bed (dankzij e-reader) en werkte daarna nog aan dit verslag. S middags had ik een douche genomen, dankzij een klein emmertje en een grote watervergaarbak. Ja we waren echt niet thuis. We aten barbecuekip met couscous en gisteren was het spaghetti met bolognaise saus.

Goede nacht hopelijk , en morgen een fijne dag op hoop van zege.

## **Woensdag 20/1/2016**

Gebakken eitjes bij het ontbijt, dat maakte mijn slechte nacht goed. Dr. Frans was om 8 uur zijn eerste patiëntje reeds in slaap aan het doen. Hij had 2 acolieten bij, Rosalie en een techniker uit het ziekenhuis van Djougou. Ook deze laatste kwam zijn opleiding verfijnen. Het was blijkbaar niet makkelijk om een ader te vinden voor een infuus. Het lukte en we togen aan het werk. 2 vingertjes waren vergroeid en werden losgemaakt. En met een mooi verband was het leed hopelijk vergeten. Het volgende patiëntje, lichtjes zwaarlijvig, had een beginnende klompvoet. Dr. Maurits deed een bilaterale(aan beide kanten) tenotomie(doorsnijden van een pees, hier de achillespees) dan kreeg het patiëntje nog een gips aangelegd. Deze moest de gewonnen stand begeleiden en bevestigen. De laatste patiënt in de voormiddag was moeilijker. Het was een volwassen dame, die vroeger zware brandwonden had opgelopen aan gelaat armen, rug, borst en linker hand. Deze laatste was zwaar verminkt. De rugzijde werd vrijgemaakt, verbrand weefsel werd verwijderd en de pezen werden vrij gelegd. Hier was een grote bedekkende huidgreffe vereist. Ze werd gehaald op de buitenzijde van de rechter dij. De dame was flink gebouwd en kon daar dan ook wel een stukje vel missen voor een hoger doel. Ze werd ingenaaid en met vetverband bedekt. Als sluitstuk werd een goed verband aangelegd. Zij kon duim en wijsvinger weer samenbrengen. Haar functionaliteit was enorm verbeterd door deze ingreep. Achteraf na de wondheling, zou de physiotherapie en de revalidatie van kapitaal belang zijn. De ingreep was vlotter verlopen dan verwacht. We konden gaan eten. In de namiddag opereerden we nog een meisje met O benen. We deden een varisatie-osteotomie( bij O benen), doorkappen en fixeren met een staple = kram Na het rechtzetten werden nog plaasters aangelegd voor de stabiliteit tijdens het genezingsproces . De ene zijde werd geopereerd door Dr. Maurits , de

andere door dr. Yves onder supervisie. Dr Cedric keek toe en zou een volgende ingreep mogen uitvoeren, ook onder supervisie.

Na de ingrepen werden de eerder geopereerde patiënten bezocht op de verpleegafdeling. Er waren geen problemen, geen bloeding, geen pijn, iedereen ook de mama's leken gelukkig en tevreden. We verstonden ze wel niet allemaal. Maar er was altijd wel iemand om in een gebrekkig Frans te vertalen. We werden bedankt en de nog niet geopereerde kinderen kwamen ons nog lachend en taterend achterna. We hadden nog een gesprek met de algemene directeur. Het ging over onze werking, de planning en we probeerden een symposium te organiseren. We wilden iedereen informeren over de noodzaak om kinderen met klompvoeten zo vroeg mogelijk te behandelen. We wilden het probleem aankaarten, zodat ze dit zouden kennen en herkennen.

Dan was er ons avondeten en om 21 uur ging ieder naar zijn kamer. Ik kon mijn haren wassen en mij douchen. Je weet wel, dat potje van een liter en die emmer water. Het koude vocht over je gieten zoals bij de scouts op kamp. Mijn verslag, nog wat lezen en hopelijk goede nacht.

## ***Donderdag 21/1/2016***

Niet veel geslapen. Hoe dat komt weet ik niet. Ik was nochtans niet moe overdag. Ik was heel blij dat ik van de geliefden uit België een berichtje gekregen had.. Gelukkig met een smsje, daarom had ik mijn toestel meegenomen. Geen Wifi, geen internet, maar toch nog contact met het thuisfront. Van 6.30 tot 7.15 was er gezang van een misviering in de buurt. Het werd zeer ritmisch begeleid. Om 8 uur waren we in de OK zaal. Als eerste op ons programma stond een meisje van 4 jaar. Haar vingertjes waren verbrand en aan elkaar geplakt; dus ze werden van elkaar losgemaakt en met een eigen huidgreffe bedekt. Nog een verband en terug naar mama. Dan was er een jongentje van 7 jaar die een bilaterale partiële peesresectie van de middenvoet kreeg. Dit moest helen in een plaaster. Achteraf zou hij dan een apparaat kunnen dragen. Dan opereerden we een meisje van 5 jaar. Zij kreeg een osteotomie (doorkappen van de femur) gevolgd door een plaaster. Daarna gingen we onze soep consumeren en ons slaatje.

Om 14.30 waren we terug present en behandelden we een poliopatiënt van 14 jaar. Bij haar werd de rechter knieschijf losgemaakt en de plooipezen van het heupgewricht. Zo kregen we de benen van dit meisje recht. Achteraf zou zij een aangepast apparaat kunnen dragen. Als laatste op de lijst hielpen we een meisje van 5 jaar, dat voorheen zwaar verbrand was aan beide onderbenen. Haar rechtervoet werd een beetje aangepast en de operatiestomp links moest ingekort worden omwille van een infectie. De sfeer in het OK was echt goed. We kregen veel medewerking. Dr. Frans had 2 leergierige anesthesietechniekers die hem bijstonden. Ook Dr. Maurits had 2 dokters-assistenten ter beschikking. Zij mochten beurtelings meedoen onder supervisie, kregen veel uitleg en leerden veel anatomie en operatietechnieken.

Arez het hoofd was meestal in de sterilisatie bezig en Gislain fungeerde als zaalverpleegkundige. Informeel leerde ik hem ok wetenswaardigheden uit mijn westerse ervaring.

En ook deze dag ging voorbij.

## **Vrijdag 22/1/2016**

Om 8 uur was Dr. Frans met de narcose begonnen. Het kindje van 8 maanden en 18 kg was zeer moeilijk te prikken. En bij iedere narcose hoorde een infuus. Eerst kregen ze een kleine dosis ketamine, wat het werken vergemakkelijkte; Ik hielp de anesthesist. Eens in slaap had het kindje ook nog diarree. Toch deden we een mediale release voor klompvoet. Maurits voerde de ingreep uit met Dr. Yves. De ingreep verliep vlot. Bij het opruimen prikte ik mij aan een gebruikte naald. Dit is het grote gevaar, maar het kan gebeuren; de fout van...? Gelukkig was het kindje HIV negatief op voorhand getest. Wat zou ik thuis hebben kunnen vertellen, een meisje van 8 maanden, wie gelooft dat nu nog. Ondertussen was zuster Mireille de anesthesietechnieker en Dr. Cedric teruggeroepen naar het ziekenhuis in Papané. Later hoorden we waarom en welke de problemen waren in het ziekenhuis daar. Het volgende meisje was 2 jaar en 9 kg. De narcose verliep vlot en de heekundige ingreep ook. We startten om 11.10 uur met de pneumatische knelband. Daardoor wordt het te opereren lidmaat bloedarm gemaakt. De narcose is meestal een injectie met ketamine gevolgd door een infuus en een caudaal block. Het was een rechter klompvoetje dat geopereerd werd. Nadien legde Kristien de plaaster aan. Meestal zijn het synthetische plaasters. Het voordeel is dat ze langer kunnen aanblijven. Daarom zijn de hechtingsdraden voor de huid ook oplosbaar op termijn en moeten niet verwijderd worden.

Gislain, de plaatselijke OK verpleger, die samen met mij de zaal deed, werd regelmatig weggeroepen. Hij moest instrumenteren bij operaties in de andere operatiezaal. Dit was meestal voor een keizersnede.

Na onze middagpauze ging het werk verder. Bij een jongentje van 10 jaar deden we een osteotomie van de femur, voor een bepaalde vorm van O benen. Een routine narcose, maar toch deed hij een epiletiforme aanval. Hij kreeg diazapan en een beetje propofol en werd dan beademd. Alles verliep verder normaal. Als laatste ingreep van de dag werd een bilaterale verplaatsing van de patella knieschijf, gecorrigeerd. Hij had vroeger al een bilaterale ingreep ondergaan voor extreme X benen, door plaatselijke chirurgen. Na de ingrepen was er nog consultatie voor een 6 tal nieuwe patiëntjes. Het waren soms bizarre aangeboren aandoeningen, waar we eigenlijk niets konden aan veranderen. Jammer voor ons begrensd kennen en kunnen, tekort aan mogelijkheden en middelen. Zo is het nu eenmaal. We zijn maar mensen, geen goden. We doen meer dan ons best. Het enige wat we dan nog kunnen is de ouders troosten en moed inspreken.

Dan wachtte ons een heerlijke koude douche, hij deed het..., avondmaal, praatje, verslag maken en dan slapen. Morgen zaaltoer en dan een vrije dag.

## **Zaterdag 23/1/2016**

Het was weekend, we mochten lang slapen, wat ik toch niet deed. Om 8 uur zat ieder aan tafel. Sylvain kwam veel later met de brommer. Hij had een lekke band; geen probleem, niets moest afgelast. Om 9.30 deden we de zaalronde en zagen we onze 18 geopereerde patiëntjes. . Niemand had koorts, geen pijn, iedereen was tevreden, behalve wij. Er was niemand meer van het verpleegkundig personeel aanwezig. Zij waren op weekend. Dus de ouders moesten voor alles zorgen. Er waren in een grote zaal inderdaad veel ouders, meestal mama's aanwezig. Zij waren er dag en nacht, samen met een deel van hun andere kroost. Zij moesten voor de voeding, voor de hygiëne zorgen van de kinderen. Indien niet, groot probleem. Er was een kindje, "PEUL" die een miskende, niet geliefde stam is in Benin. Hij kreeg weinig bezoek, kon niet lezen of schrijven en werd door de rest van de zaal een beetje gemeden. Ja in de primitieve culturen heerst evenveel racisme als in onze westerse wereld. En zeggen dat we allemaal gelijk zijn en onze tijd hier zo kort loopt op deze wereld. We zouden om 10 uur naar de stad Parakou gaan voor een beetje sightseeing. Deze is een 20 km verwijderd van het dorpje Boko waar wij verbleven. De stad heeft zo een 200.000 inwoners, is hoofdstad van de provincie Borgou en bezit verscheidene zeer grote markten. Deze zijn altijd zeer kleurrijk, luidruchtig en hebben een overvloed aan tropische, derde wereld producten aan te bieden en een ongelooflijke diversiteit aan goederen. Er is zelfs een markt van de "Boison Rouge" waar men gezamenlijk palmwijn, drinkt uit grote containers. De calebas wordt in de groepjes doorgegeven. Dit is dan een voorbeeld van sociaal drinken en dronken worden. Nu er is ook een universiteit, een groot staatsziekenhuis, een verpleegsterschool.... Juist voor we vertrokken uit St. Jean De Dieu kreeg onze chauffeur, die ambulancier van dienst was een oproep. Hij moest een dame naar het ziekenhuis in Parakou brengen. Waarom? Ze was juist een halfuur geleden bevallen en had een drieling ter wereld gebracht. Zij moest dringend naar het grote ziekenhuis vervoerd worden, want in ons ziekenhuis was geen arts aanwezig. Noch de pediater, noch de gynaecoloog waren van appel en niet bereikbaar. Er waren ook hier geen incubators aanwezig om de kindjes warm te houden. Slechte communicatie en slechte organisatie, waar was Dieu. Waarschijnlijk deed hij de mis in Parakou. Wij hadden een uitnodiging gekregen om de misviering bij te wonen; maar in RD Congo waren deze vieringen veel kleurrijker, met zang, muziek en dans begeleid. Dus hadden we hiervoor gepast. De nieuwe mama, haar derde bevalling, was zeer zwak, wij hielpen haar in de ambulance. Dan zocht ik een doos, een kastelade, maakte deze zuiver, legde er enkele panjes in en legde heel voorzichtig de nieuwgeborenen in de doos. Deze werd goed toegedekt. De kleintjes wogen amper 600 gr elk. De box in de auto, onder de brancard en de zus van de mama naast de chauffeur. Ze vertrokken naar de hulp in nood. We dronken een pintje in de cantina van het ziekenhuis en na 2 uur vertrokken we naar de stad. We dineerden in een restaurant waar ook de lokale bevolking ging eten. Maar wie was er anders buiten de lokale bevolking. in deze noordelijk gelegen

stad? Het werd “Le secret de la Marmite”. Er naast lag La Grillade, die reserveerden we voor zondag, maar we zouden er nooit geraken. We bezochten dan het stedelijk museum. Er was een permanente tentoonstelling over een drietal stammen uit de buurt. Ooit waren ze machtig en regeerden met ijzeren hand. Maar de Franse kolonistoren, maakten een einde aan hun macht en onderlinge twisten. Er stonden een aantal artefacten tentoongesteld in de verschillende paviljoenen. Oorlogswapens, waardigheidstekens en ambachtelijke vroegere werktuigen werden gezien. Een lokale gids leidde ons rond. Er kwam niet veel volk op bezoek en zeker geen toeristen. In de plaatselijke ambachtenmarkt werden enkele snuisterijen gekocht. Dan ging het omwille van de warmte, 35°, terug huiswaarts voor wat rust. Kristine bracht nog een bezoek aan de patiëntjes, maar alles was OK. We bekeken nog wat foto's van vroegere missies op de laptop van Maurits. Dan was er lekkere pasta en om 21 uur trokken we naar onze respectieve kamers. Ondertussen was de “Harmattan” opgestoken. Het is een droge en stoffige wind ten zuiden van de Sahara in de richting van de Golf van Guinee. Hij geeft afkoeling, maar kan ook ziektes verspreiden. Door de stoflaag kunnen gewassen vernield worden, ook wel door het uitblijven van regenval.

## **Zondag 24/11/2016**

Na een uitgebreid ontbijt schreven Maurits en Frans hun medische verslagen van de afgelopen week. Kristine en ikzelf deden de zaalronde. We verwijderden redons en penrosedrains, en enkele wonden werden verzorgd. De kinderen kregen ook nieuwe blaren uit een dik kleurboek en kleurpotloden werden uitgedeeld. Er waren geen verzorgenden aanwezig, dus deden wij dit werk maar zelf. We hadden met de verpleegkundigen van zondagwacht ook enkele filosofische en morele discussies over hun rol in hun maatschappij. Volgens de aanwezige mannen was dat vooral een rol van dienstbaarheid, onderworpenheid, bijna slavernij. Dit was zowel voor de moslims als voor de kristenen zo. Het was cultureel en niet godsdienstig bepaald; vrouwen kregen duidelijk minder kansen dan de heersende mannenkaste. Dit vertaalde zich reeds in het lokale landelijke onderwijspatroon. De alfabetiseringsgraad in Benin: 55% der mannen en 30% der vrouwen genieten onderwijs.

Er is een vooruitgang . 10 jaar geleden was dit voor de vrouwen maar 18 %. Maar je zal maar vrouw zijn in Afrika, met een hoge intelligentie en ambitie. Je bent al gefnuikt door genderkenmerken. Het viel mij op dat hoe meer noordelijk in het land, hoe meer islam. Ons patiëntenbestand bestond voor meer dan 3 op 4 uit moslims. Dit was vooral aan de kledij te zien. De “Peul” patiënt werd door al de aanwezigen genegeerd, uitgelachen en misprijzend bejegend. Ze gaan niet naar school, hebben een eigen taal, eigen kledinggewoonten en zijn voornamelijk veehoeders. Zij zijn een belangrijke minderheid, verwant met de “Tutsi” , de “Masai” en de Ethiopiërs. Ze hebben fijne gelaatstreken , geen kenmerken van de “Bantoebevolking. Zij zijn niet aanvaard en leidden hun eigen leven, een eigen cultuur. Ook huwen ze in de eigen stam, er zijn weinig gemengde huwelijken.

Maurits en Frans werkten verder aan hun verslagen. In de namiddag bleef ik op mijn kamer verder lezen. Ik had een e-reader gekregen voor mijn 70<sup>e</sup> verjaardag. Er stonden heel wat boeken op van Jo Claes, Dan Brown... enz.. Dat beviel me wel. Buiten was het heel heet, binnen draaglijk. In de late namiddag bezochten we nog eens onze patiëntjes en hun familie. Maurits was toch wel erg moe. De warmte speelde hem parten. Hij at s avonds niet en was al om 20 uur naar bed. Zelf was ik wakker om 3.45 en van slapen kwam niets meer terecht. Nu had ik een constipatieprobleem. Ik had geen imodium mogen nemen om mijn diarree probleem van vorige week op te lossen; Ja, berouw na de zonde.

## ***Maandag 25/1/2016***

Eerste werkdag van onze laatste week. Ik vergat naar de Nationale Vlag begroeting te gaan. Blijkbaar was iedereen aanwezig, behalve ik. Echt vergeten. Om 8 uur deden we een bilaterale klompvoetingreep bij een meisje van 5 jaar dat 13 kg woog. Zij kreeg als narcose eerst ketamine, dan een infuus, dan halothane en fentanyl in de juiste dosering. De heekundige ingreep verliep zeer vlot. Er werd een pin gestoken ter fixatie en een plaaster aangelegd waarin de voet zou genezen en in de juiste richting groeien. Dan deden we een bilaterale varisatie-osteotomie bij een jongentje van 3 jaar dat 11 kg woog. Al onze ingrepen zijn onder bloedleegte, (tourniquet) van het te opereren lidmaat. We gingen achter onze tas soep . De namiddag startte met een varisatie-osteotomie bij een 10 jarig meisje dat toch wel 38 kg woog. Zij was vroeger reeds geopereerd voor deze aandoening. Zij kreeg een rachiverdoving als narcose. Nu werd de fibula(kuitbeen) doorgezaagd en een beenwig genomen uit de tibia(scheenbeen). Deze werd herbevestigd met een staple (kram). Hierdoor genas de beenderbreuk, door ons veroorzaakt, in de goede stand. De afwerking gebeurde met een synthetische plaaster. De zaalverpleger, Gislain, moest naar de andere operatiezaal en zo bleef ik weer alleen. Als laatste die dag werd een 7 maand oud jongentje van 6 kg geopereerd voor een osteomyelitis aan de linker humerus(opperarm). De infectie was reeds enkele tijd bezig. Na de narcose werd de sekwester(loszittend bot) eruit gehaald. Hij werd dan langzaam wakker gemaakt kreeg een verband om en ik bracht hem terug naar de dienst pediatrie, waar men verder voor hem zou zorgen

## ***Dinsdag 26/1/2016***

Het was een normale ochtend, geen elektriciteit en geen stromend water. De douche zou voor s avonds zijn. Uit gesprekken met de lokale mensen bleek dat eind februari presidentsverkiezingen zouden plaats vinden. Er waren meer dan 40 kandidaten voor dit begeerde ambt. Nu waren de voorverkiezingen bezig. Met stoeten, optochten, processies, een muzikale autokaravaan, was men nog aan het oefenen. Alles verliep zeer vreedzaam en vooral kleurrijk. Dit speelde zich vooral af in de steden,...

Ons eerste patiëntje was een meisje van 16 maanden. Zij kreeg een klompvoetbehandeling links en de voet werd gefixeerd met een pin en dan een plaaster. Ze werd onder narcose gebracht met ketamine en een caudaal block. Het 2<sup>e</sup> patiëntje was een meisje van 3 jaar voor bilaterale varisatie osteotomie. Dan hadden we middagpauze. Om 14 uur waren we terug aan de slag. We deden een bilaterale ingreep voor een congenitale(aangeboren) varusaandoening bij een meisje van 7 jaar. Het situeerde zich zowel op femoraal als op tibiaal niveau. . Het was echt wel extreem. De tibia werd door gekapt gefixeerd met een kram en geplasterd. Als laatste werd bij een jongen van 6 jaar de rectus femoris (dijbeenspier) getrimd. Al onze ingrepen gebeurden onder caudaal block narcose. De plaatselijke anesthesietechniekers kregen de gelegenheid om deze techniek te oefenen.

## **Woensdag 26/1/2016**

Om 8 uur waren we aan het werk. Maurits en Kristine bezochten de reeds geopereerde kindjes. Frans en ik deden een jongen van 10 in slaap; het zou een moeilijke bilaterale klompvoetingreep worden. Omwille van een open wondje aan de buitenzijde van de voet kon daar geen osteotomie gebeuren. Links was er geen probleem. Omwille van een stroompanne moesten we met pillampen en hoofdlampen bijlichten. Na een tijdje sloeg de noodgroep toch aan. De airco werd door de techniker (maintenancier) aan de groep aangekoppeld. Zodoende werkte hij altijd. Bij een temperatuur van 30 à 35 ° is geen airco geen optie. Het infectie gevaar vergroot dan onrustbarend. We hadden ook wat last met de bloedleegte, dus de operatiewonde bloedde een beetje.

Het personeel had niet echt interesse in ons werk. We genereerden vooral inkomsten voor het ziekenhuis, wat toch niet onze bedoeling was. Er waren echt wel verschillende prioriteiten. Noch artsen, noch verpleging, noch kine volgden op de voet, stelden vragen of waren zelfs niet aanwezig als we aan het werken waren. Ze deden wel veel spelletjes op hun GSM, en waren voortdurend aan het praten en lachen wat toch wel vervelend en storend was. Om 12.30 namen we onze pauze. In de namiddag deden we een jongentje van 3 jaar. We corrigeerden zijn beide beentjes voor varusstand (O benen). Dan deden we nog een meisje van 12 jaar en 50 kg. Zij kreeg een osteotomie van de distale tibia.

Proximaal is hier zo kort mogelijk bij de knie, distaal zo kort mogelijk bij de voet. Zij had vroeger een osteomyelitis gehad aan dat been.. Deze was genezen maar haar voet had een scheefstand ontwikkeld. Hij werd heelkundig rechtgezet en kreeg een plaaster aangelegd; we reden de patiënt naar de kamer en zochten onze homestede op. We hadden nog een discussie met Sylvain, onze kok, over politiek en over godsdienst. Na het eten moest ik nog een lezing voorbereiden, daarna slapen.



## **Donderdag 27/102016**

Onze laatste operatiedag van onze kindjes orthopedische missie sloten we af door 2 volwassenen te opereren. Een jongeman werd via een rachiverdoving pijnloos gemaakt; dan deden we een osteotomie van de teenkootjes van zijn linkervoet. Hij moest een verband dragen tot de wonde genezen was en zou dan onmiddellijk moeten op beginnen te lopen.

Dan werd een man van 26 onder algemene narcose gebracht; hij kreeg een drievoudige heelkundige ingreep. Hij had als kind zware brandwonden opgelopen in oksel en arm, borst en buik en ook zijn li been en heupkam waren erg verminkt. Zijn linker oksel werd mooi gehecht nadat het littekenweefsel van de samengetrokken huid gesplitst was. De huid werd verdeeld over de operatiewonde en gehecht. Ze bedekte de hele binnenkant van de aangetaste okselholte. Voor de linker heupkam, waar reeds zeer lang een infectie huishield, werd een deel(het aangetaste deel) verwijderd. De wonde werd geopend en gereinigd van genecroseerde huid. Het geheel werd bedekt met een huidflap die met een greffemes was afgenomen op de andere dij. Er was juist genoeg bedekkend huidweefsel. Met vetverband en compressen in braunol gedrenkt werd de wonde bedekt. Indien er geen infectie zou optreden zou dit een mooi en functioneel resultaat geven. We deden nog twee wondverzorgingen bij kindjes die vroeger geopereerd waren, wel onder lichte sedatie. Eten en om 15 uur nog 2 operatiewonden nakijken en verzorgen. Tot slot werd om 16 uur een voordracht gehouden door Dr. Maurits over de klompvoetproblematiek. Hij sprak over de noodzaak om dit probleem, deze ernstige handicap in Benin te herkennen en te behandelen. De verschillende stadia waar men moet ingrijpen, hoe men dit moet doen en vooral hoe opvolgen. De aanwezige artsen(pediater, gynecoloog, chirurg), verpleegkundigen, vroedvrouwen en kinesisten, 20 personen in totaal, werden aangemaand om meer interesse te betonen, en vooral zich te laten inlichten. Indien geen interesse zullen het vooral de kinderen zijn die hiervan de dupe zouden zijn. De internationale waardering en de beste methode voor een vroege primaire behandeling is de Ponsetimethode. Vanaf constateren van het probleem- dit moet dus een eerste zeer belangrijke stap worden- over de verschillende stadia moest gedacht worden. Wij reiken kennis en tools aan om deze stadia en stappen te kunnen zetten. Eenmaal de kennis opgedaan, gaat men de kinderen zo vlug mogelijk behandelen. Best is enkele weken na de geboorte en zeker voor de kinderen beginnen te lopen. De voetjes worden soepel gemasseerd, daarna volgens een vast schema ingegipst terwijl men blijft manipuleren. De voetjes komen eerst naar het midden, naar buiten te staan. Als laatste in opeenvolgende plaasters halen we er de spitsvoet uit. Na een zestal plaasters kan het nodig zijn de achillespees te verlengen, door ze door te snijden. Dit geneest vlot; nog enkele malen een gips en dan een apparaat met schoenen op bevestigd, voor ons de PIBOatelle van het Sinterklaasfonds. Deze is immers betaalbaar voor de lokale bevolking. Zij moeten dag en nacht gedragen worden, en als het kindje begint te lopen, alleen maar s nachts. Deze methode geeft de patiëntjes een hoge graad van totale genezing zonder zware heelkundige

ingrepen. Regelmatig moet de vooruitgang nagekeken en genoteerd worden aan de hand van de "Pirani"score. Het lijkt allemaal ingewikkeld, maar deze technieken kunnen gemakkelijk aangeleerd worden; tenminste als de mogelijke behandelaars er zich voor openstellen. We doen dit immers voor de kinderen van Benin, van RD Congo, Rwanda, enz. Zij moeten onze doelgroep blijven. De therapie is vooral een teamwork. De orthopedische techniekers waren enthousiast, de anderen min of meer. Zelf gaf ik uitleg over de PiBo-atelle, apparaat om de voetjes in de juiste stand te laten groeien. We gebruiken ze omdat de Steenbeck niet goed is en de Dennis Brown onbetaalbaar voor mensen in ontwikkelingslanden. We krijgen ze van vrienden, die ze voor ons fabriceren. Er is lang over nagedacht en er zijn heel wat modellen getest voordat we aan een bruikbaar model kwamen. De aluminium baren en plaatjes van afvalmateriaal worden in kleine hoeveelheden gezaagd, geveild, geboord en gebruiksklaar gemaakt. De orthopedische techniekers van het revalidatiecentrum van Parakou waren geïnteresseerd en wilden meer weten en vroegen achter contacten voor productie en gebruik. Zij zagen het nut in van de gebruikte methode. Maar wij moeten een arts hebben die de verantwoordelijkheid draagt, gemotiveerd is en alles opvolgt. Hij moet de beslissingen nemen en delegeren. Zo iemand hebben we nog niet in Boko, Benin, tot onze grote frustratie. Wij deden consultatie, opereerden de kinderen en deden zelf de nazorg. We hadden immers geen verpleegkundigen op zaal ter onzer beschikking. Zo konden we ook niemand opleiden. Overdag was vooral Kristine aanwezig, maar tijdens de nacht was er niemand. Dat wij altijd in de buurt waren was toch niet zo geruststellend. Ikzelf was meestal in de operatiezaal werkzaam. De ouders moesten voor hygiëne en voedsel zorgen, de rest was voor Kristine. Zelfs het nemen van temperatuur was alleen voor haar.

We hadden bij 31 kindjes meer dan 50 heilkundige ingrepen uitgevoerd op nauwelijks 8 dagen. Persoonlijk vond ik dat noch de medische, noch de algemene directie echt enthousiast waren over onze aanwezigheid. De helft van het personeel was afwezig omwille van de verbouwingen. De sfeer viel ook iets tegen omwille van de vrouwonvriendelijke bejegening van de patiënt, maar ook van het personeel. Zelfs Kristine had er onder geleden. Prettig is anders. Met mezelf, Frans en Maurits was er veel minder een probleem. Het cultuurverschil was wel dominant aanwezig. Om 5 uur deden we nog een kleine zaaltour om te zien welke patiënten er op onze laatste dag nog zouden moeten gezien en besproken worden.

Na ons avondmaal, het laatste in Boko, kregen we nog het bezoek van 3 leerling verpleegkundigen uit St. Niklaas, België. Zij waren voor 3 maanden werkzaam in Papané, een van de andere ziekenhuizen van Amces. Hubi & Vinciaene waren daar ook erg actief. Als verpleegkundigen leerlingen van het derde jaar deden zij een inleefstage in een klein ziekenhuis in een ontwikkelingsland. Heel geweldig was dit niet, want het tempo en de werkzaamheden lagen op een bedroevend laag peil. Ze hadden zich toch wel een beetje overbodig, nutteloos gevoeld. Veel hadden ze nog niet bijgedragen aan de verbetering van de plaatselijke geneeskunde. Ook zij hadden het vrouwonvriendelijke karakter aan de lijve ondervonden. Maar nu waren ze reeds

een aantal dagen in Boko. Ze mochten ons ook niet helpen , wat eigenlijk jammer was. Zij hadden Kristine echt wel kunnen bijstaan en hadden een verschil kunnen maken, ook voor zichzelf. In Papané waren ze verplicht moeten vertrekken omwille van het uitbreken van een besmettelijke ziekte. Een patiënte uit Nigeria had zich in het ziekenhuis gemeld voor behandeling. Men had ontdekt dat ze LLasa had, een zeer besmettelijke ziekte. Drie verzorgenden waren er aan gestorven. De Belgische ambassade vroeg de directie van de school in België de meisjes met aandrang terug te roepen uit veiligheidsredenen. Wij hadden geen enkele informatie. De nationale tv sprak van een epidemie, maar dat melden zij reeds bij het verschijnen van een besmette patiënt. Misschien zouden de dames zondag met ons terugvliegen? De meisjes vertelden aangrijpende verhalen over de verzorging van patiënten in Papané. Ze hadden het over de machomentaliteit, de cultuurverschillen waar ze echt niet op voorbereid waren. Ze waren op een maand tijd in een andere realiteit terecht gekomen, gesmeten, zonder veel voorbereiding. Vooral de psychologische impact was zwaarder dan ze hadden vermoed. Ze hadden beter moeten voorbereid zijn. Problematisch was ook het weinige werk dat ze hadden mogen doen. Niet georganiseerd, niet gestructureerd, aan hun lot overgelaten. Er zou ernstig met de school, met de plaatselijke directies moeten overlegd worden. Nu wachtte hen een nog onzekere terugtocht, vlucht. Alles was blijkbaar geregeld, maar zij kregen geen informatie, het bleef allemaal nogal onzeker. Het bleef bij een gebrekkige communicatie. Maurits belde de directie, en alles was blijkbaar geregeld en in orde. Waarom kregen de meisjes deze informatie dan niet. Ze zouden de volgende dag vroeg met de lokale intercitybus naar Cotonou rijden en daarna naar de luchthaven, waar ze dezelfde avond naar Brussel zouden vliegen. Dat was dan dus geregeld. Om 21.30 vertrokken zij naar de residentie van de directeur waar ze reeds enkele dagen verbleven. En wij trokken ook naar onze kamers..

## ***Vrijdag 28/1/2016***

Onze laatste werkdag in Benin verliep vlekkeloos. Om 8 uur waren we in de OK. We verzorgden er zowat 7 kinderen: wondverzorging, na osteotomie, na tenotomie, na klompvoetingreep, na huidgreffen, na brandwonden. Dan werd de grote zaalronde gedaan. Al de geopereerde patiënten werden gezien en de summiere dossiers werden van commentaar voorzien. Ook Mr Lasar, hoofd kine en revalidatiecentrum was aanwezig. Hij zou onze patiënten verder opvolgen, nieuwe gipsen aanleggen en de nodige orthesen en apparaten maken en aanpassen. Sylvia, de plaatselijke kinesiste, die eigenlijk onze patiënten had moeten opvolgen was ook aanwezig. Dr Yves was er ook bij. Hoe lang hij nog in Boko zou blijven was de vraag van een miljoen. De twee verplegenden van de operatiezaal Areze en Gislain waren er ook. Zij zouden effectief onze kinderen opvolgen. Ieder kreeg instructies en informatie over het te volgen beleid en de te volgen procedures. Door deze duidelijke uitleg door Dr. Maurits wist iedereen wat de opvolging en verzorging van onze patiënten zou zijn.

Zelf deelde ik met Kristine, die veel foto's nam, ballonnen en snoepjes aan de kinderen uit. Dit was bij wijze van afscheid. Na onze lunchpauze hadden we nog een laatste debriefing, waar ook de algemene directeur aanwezig was. Er werden een aantal pijnpunten besproken en ook veel aanbevelingen gedaan.

Als er geen vaste chirurg kon aangeworven worden voor langere termijn, was het zinloos en overbodig verder te gaan met opleidende missies. Het gevaar was immers dat de chirurgen maar een beetje geleerd hebben, geen ervaring hebben opgebouwd. Als ze dan gaan experimenteren, hebben we veel angst voor de integriteit van de mogelijke patiënten; Missies in verband met pediatrie, verloskunde, zelfs labo, hygiëne en organisatie zouden wel aangewezen zijn. Een missie per jaar is ondermaats. Al onze rekeningen waren betaald, ook de medicatie die wij verbruikt hadden voor de patiënten. AZV betaalde alles.

Hierna werd nog een heelkundige ingreep uitgevoerd bij een personeelslid. Daarna gingen we nog met de hele personeelsgroep nog iets drinken in de plaatselijke cantina. We maakten ons klaar voor een avondje uit. Met de ingezetenen van het ziekenhuis St. Jean De Dieu hadden we om 20 uur een afspraak in het restaurant "Le Moment" in Parakou. Het was lekker en gezellig. Om 22 uur waren we terug op onze kamers en konden we onze koffers pakken.

We zouden immers de volgende morgen om 7 uur vertrekken. Via Abomy zouden we naar Gran Popo rijden om er een dag aan zee te verblijven.

## **Zaterdag 29/1/21/016**

Het zou een lange autorit worden. Om 7 uur namen we afscheid van Sylvain onze kok. Waarschijnlijk zou ik hem voor het laatst zien. Maar zeg nooit nooit. Pol, de chauffeur laadde onze bagage in en we vertrokken. In Dassa dronken we na 3 uur rijden een tas koffie. We reden voorbij het ziekenhuis van Papané; we hadden hier een bezoek willen brengen, maar gezien de gevaarlijke besmetting was dit nu uitgesloten. We reden verder richting Cotonou.. Wel passeerden we een uitgebrande vrachtwagen waarvan de resten katoen nog smeulden. Om de 10 km lag wel een vrachtwagen of auto in de gracht te wachten op ontmanteling of aftakeling. Niemand ruimde op, alleen werden de onderdelen stilaan gerecupereerd. We zagen ook ettelijke trucks, 20 tonners langs de weg staan, waar men druk aan het werken was. Ja touringsecour was eerder selfservice. Wat er scheelde was niet te achterhalen. De meeste vrachtwagens waren dan ook zeer oud en reeds vele malen hersteld van alle mogelijke kwalen.

In Alassa sloegen we rechts af, richting Togo. Overal hadden we goede wegen en het was niet al te druk. Hier zagen we geen zeer zwaar geladen camions met geperste katoenvlokken geladen. Want deze reden allemaal verder richting haven en industrie van Cotonou. Hier was het erg rustig. We namen de pas afgewerkte snelweg van Cotonou naar Lomé. Prachtig. De vooruitgang was hier heel erg

zichtbaar.. Afrika herleeft, zeker economisch, traag maar zeker. In Gran Popo , vlakbij de grens met Togo, toch nog een armer buurland verlieten we de grote baan. Nu was het meer gestampte aarde. We reden naar de “Auberge de Gran Popo” Dit is een goed hotel van een inlandse keten in de voornaamste toeristische steden. Onze kamers waren ruim, goed uitgerust en naar onze normen zeker niet duur. We aten iets klein en bij valavond een licht diner. De lokale specialiteit waren scampis in de nabije rivier gevangen. Helaas was ik slachtoffer van de gebrekkige hotelhygiëne. De problemen waren voor de volgende dag. Er was een zwembad een souvenirwinkel, een openluchtrestaurant en verschillende woonpaviljoenen.. Het mooie was echter een prachtig breed en lang zandstrand afgezoomd met palmbomen en grote struiken die nog in bloei stonden. De zee had een onwaarschijnlijke golfslag, zoals we die alleen maar in films zagen. Hier zouden surfers hun gading vinden. Ik trok me terug in een hangmat en trachtte er wat te rusten. De vermoeidheid sloeg toe. Het was er zalig liggen.

Kristine en Maurits bezochten het stadje. Zij bewonderden de lokale kunst in een heuse kunstgalerie en dronken iets in een nog mooier hotel met een nog groter zwembad. Het was hier blijkbaar de place to be, de Cote d’Azur van de westkust. We hadden nu tijd om te praten over vroegere reizen, missies , boottochten, Afrikaanse kunst , bergtochten, familie,..enz. Ik bevond me in een uitgelezen gezelschap, mensen vol levenservaring, een zeer gevuld leven op elk vlak. Maurits en Kristine beleefden recent een 3 maanden lange reis in Zuid-oost Azië,. Zij hadden gemengde gevoelens over het Indische continent. Het was voor mij een revelatie. De vroegere bergtochten in Nepal waren voor mij iets te hoog gegrepen. De recente boottocht naar Groenland was iets te sportief voor mij. De ontmoetingen met ijsberen was te avontuurlijk voor mij.

Nu veel verhalen werden begeleid en onderstreept met een massa foto’s die dankzij de laptop zeer authentiek de verhalen konden ondersteunen. Ook Frans had veel verhalen over de internationale medische repatriëringen waarbij hij de slachtoffers overal ter wereld moest gaan ophalen. En zijn zeiltochten waren zeer boeiend, de Noordzee en Engeland waren zijn eindbestemmingen.

En ik had ook kleine verhalen, lichte anekdoten en de belofte van dit verslag. Het was tof dat we elkaar kenden van vroegere missies, waardoor we heel wat gemeenschappelijke herinneringen konden ophalen en konden vergelijken.

## **Zondag 30/1/2016**

De zondag konden we uitslapen. Na een uitgebreid ontbijt reden we naar Mathieu. Hij was de plaatselijke gids en organisator van bezoeken en uitstappen. We betaalden hem voor een 3 uur durende boottocht op de brede Mono stroom. Wij met 4 en onze gids en de bootsman voeren de rivier op in een luidruchtige toeristenbark. Tegen de brandende zon was er een baldakijn op gemonteerd. We zagen de oude en de nieuwe brug over de rivier. Op de oevers die dichtbegroeid waren zagen we veel

vogels die opvlogen als we te dichtbij kwamen. Zwartkopreigers, witte ibissen, ijsvogels, een visarend, aalscholvers, en vele anderen voor mij onbekend soorten toonden zich in hun natuurlijke omgeving. De fauna was overweldigend. We zagen stroken met suikerriet, bossen met palm en kokosbomen, grote bananenstruiken, mangrovewouden, en vele onbekende gewassen en bomen. Er lagen prachtige eilanden in de rivier. De oevers waren gedeeltelijk bedekt met hoog struikgewas. Ervoor lag een breed tapijt in het water van waterlelies en blauwe waterhyacinten. Er lagen veel prauwen in het water, waarin een of twee vissers hun dagelijks brood verdienden. Ze gooiden grote netten uit, haalden deze weer op en hoopten telkens op een wonderbare visvangst. Het was hard werken om te overleven. We zagen zelfs veel kinderen die dagdagelijks mee moesten vissen om het gezin in leven te houden.

We bezochten met onze gids een primitief dorpje waar men een zeer oud ambacht uitoefende. De inwoners verzamelden het slib van de oevers van de rivier. Waar deze in de zee stroomde was er bij ebbe in de monding een dikke laag zeer poreuze modder aanwezig. Hij werd in bootjes geschept en in grote rieten manden gestockeerd. Het water dat hier opgegoten werd, ving men daarna op in grote ijzeren kommen. Deze werden op een vuur gezet dat voortdurend gevoed werd.. er werd constant in geroerd en naargelang het water verdampte, bleef het residu, een zoutlaag als restproduct over. Dit werd uit de komt geschraapt en later op de markt verkocht. Het was een vrouwencoöperatief die hiervoor het initiatief had genomen, dit exploiteerde en zich zo een klein, maar zeker inkomen verwierf. In Afrika zijn het de vrouwen die lucratieve initiatieven nemen. We voeren dan naar de monding van de rivier. Het was nog vloed en het water van de zee vloeide landinwaarts. De schipper moest de boot tussen de zandbanken laveren. Hij had terecht schrik dat de schroef van zijn motor zou komen vastzitten en zou beschadigd worden. We meerden aan op het strand, juist waar de rivier en de zee elkaar bevoeiden; De golven sloegen tegen de duinen aan. Het strand lag niet veel hoger dan het zeeniveau. Bij een kleine tsunami zou alles overstromd raken en zou er veel paniek uitbreken in de vele kleine dorpen, die wij voorbij gevaren waren. Er lagen vreemde schelpen op het strand en zelfs beenderen, resten van schildpadden. Voorts lag er veel vuil van dood zeewier, stukken hout en aangespoeld plastic afval, schoenen, flessen...

Als laatste bezoek langs de rivier bezochten we een heus "Voodoo" dorp. We waren niet echt welkom, maar onze gids had lokale roots en met hem mochten we overal binnen. Hij leidde ons rond vertelde de verhalen achter de vele beelden en kapelletjes in het dorp. Er waren verschillende heilige bomen, die elk hun religieus, historisch verhaal hadden. Er waren veel goddelijke resten, beelden uit een vroeger en huidig godsdienst beleven. In het dorp woonden verschillende tovenaars, priesters, maar met hen hadden we geen contact. We zagen een christelijke kerk tegenover een voodootempel staan. Was dit een vorm van oecumene. In het dorp stonden ook nog de resten van een vroeger fort uit het frans koloniaal verleden. Toen moest men de rivier in het oog houden en mogelijke invallen vanuit zee of vanuit

Togo afslaan. We zagen de affuit van een eeuwenoud kanon. De massale loop , zoals de Dulle Griet in Gent was met kettingen vastgemaakt; In de buurt stond nog een ommuurd koninklijk paleis. Hier mochten we niet binnen, het was nog bewoond. De tijd verstreek en we moesten terug naar ons hotel. Ik kreeg veel last van mijn darmen, en was zeer blij terug op mijn kamer te zijn. Het was meer dan hoogtij. Ik durfde de rest van de dag niets meer eten, alleen nog water drinken en dit zat erin totdat we terug thuis waren, zelfs tijdens onze terugvlucht.

We reden na het middagmaal naar Quidah. Dit is ook een van de vele vooodoosteden in het land. Ze ligt aan de zee op 40 km van Cotonou. We bezochten er de "Porte de non Retour". Het is een grote boog, een poort, doorgang naar de zee op het strand. Hier werden in de 17 en 18 eeuw duizenden slaven verscheept naar Zuid Amerika en de Caraïben. Zij moesten er werken op de katoen en suikerrietplantages, voor zover zij niet onderweg crepeerden op de slavenschepen uit Nederland, Engeland...enz. Dit ter vervanging van de indianen, die reeds uitgemoord of uitgeteerd waren. Zodoende is ook de Vooodoogodsdienst en haar cultuur in dat deel van Amerika verspreid. Het monument is nu Unesco werelderfgoed. Op de boog zelf zijn fresco's in metaal aangebracht die de slaventransporten uitbeelden. Maar de tand des tijds knaagt aan het monument, het was aan het aftakelen

We reden verder op een zeer zandige pisteweg. Rechts waren de zee, het strand en steeds minder palmbomen. Vroeger stond het daar vol van. Nu waren de meeste reeds gekapt. Dank zij onze 4 x 4 kwamen we nog langzaam vooruit. Het was zeer moeilijk rijden in het mulle zand. Onderweg vertelde men, dat deze weg zou gemoderniseerd worden en geasfalteerd. Later begrepen we waarom.

We reden voorbij zeer kleine vissersdorpen; de grote zeewaardige prauwen lagen op het strand, maar we zagen toch ook wel de echte vissers op zee in hun kunstig beschilderde piroques. Aan de andere zijde van de zandweg zagen we vooral veel afval, vooral de resten van kleine plastic zakken liggen, en van heel veel plastic flessen. De vooruitgang is ecologisch niet altijd een verbetering. In een hotel langs de weg dronken we iets, ik vooral water. Er was veel volk vooral rond het zwembad. De laatste 20 km werd het voortdurend drukker. Het was zondag en men ontmoette elkaar in de vrije tijd op het strand. Er waren veel badhuisjes te huur, veel plaatselijke eetgelegenheden en cafeetjes en verkoopstanden van kokosnoten. Er werden ook veel parkingplaatsen verhuurd, maar veel te weinig voor de enorme aantallen, brommers, moto's en auto' met al die badgasten, of al dat jong volk dat zich hier ontmoette. Er was ook wel iets van zien en gezien worden.

Het strand, hoe breed ook was dicht bevolkt. Dicht bij de stad werd het moeilijk om vooruit te raken. We moesten voortdurend uitwijken voor de brommers die vastraakten in het mulle zand; Eenmaal in de stad was het plots rustiger, normaal druk verkeer. We reden naar de luchthaven. We volgden de normale procedures bij het inchecken. Wel moesten we aan de douane en politie uitleggen, waarvoor al dat ijzer (instrumenten, beademingstoestel, boor en zaag) diende dat we bij hadden. Onze communicatie was geloofwaardig en we mochten naar huis vliegen.

In Abidjan liep het halflege vliegtuig echt wel vol. In onze A 330 bleven misschien nog 5 plaatsen open. Na een slapeloze nacht bereikten we zoals voorzien Zaventem. De trein was op tijd en de bus ook. Toch wel heerlijk terug thuis te zijn.

Op 16 februari hadden we in Mechelen, hoofdzetel van AZV onze debriefing. Het wel en wee van onze meer humanitaire medische dan instructieve missie werd uit de doeken gedaan. De verschillende meningen, werden getoetst aan de overzichten van operaties, consultaties, verslagen en financieel overzicht. Ondertussen waren in Papané wel 20 en in Nigeria 80 mensen gestorven aan de besmettelijke ziekte Lassa