



ASSOCIATION D'ENTRAIDE  
DES MUTILES DU VISAGE

## Rapport de mission à Dakar (Sénégal)



**Du 7 au 16 mars 2020**



Depuis 1994, l'AEMV organise des missions chirurgicales pour le traitement des séquelles de noma et d'autres pathologies de la face en collaboration avec l'ONG Sentinelles et le service de chirurgie plastique, reconstructive et esthétique des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Ces missions se sont d'abord déroulées à Zinder au Niger, dans le centre noma de Sentinelles puis en raison de questions sécuritaires dès 2012 à Niamey et entre 2013 et 2018 au Burkina Faso (Ouagadougou et Ouahigouya). La dernière mission a eu lieu à Tanguiéta, au Bénin, en février 2019. Cette année, la mission a pu être organisée à Dakar, au Sénégal, grâce à la collaboration avec Sentinelles Sénégal et la Prof. Anne-Aurore Sankalé, de l'hôpital Aristide Le Dantec à Dakar. Même si au Sénégal les cas de noma ne sont pas très nombreux et que Sentinelles n'a donc pas de centre noma, depuis de nombreuses années cette ONG nous a confié un certain nombre d'enfants pour reconstruction faciale en transfert ou en mission qu'il était important de revoir en contrôle. Dans le désir de maintenir les échanges et la formation, nous avons invité le Dr Vincent Ili, médecin-référent du Centre noma de Sentinelles à Ouagadougou, à se joindre à nouveau à notre mission. Pour la première fois, nous avons pu être accueillis dans un service de chirurgie plastique. Ce service a été fondé il y a une dizaine d'années avec la nomination de la Professeure Anne-Aurore Sankalé, spécialiste formée en France et qui se bat depuis lors pour développer cette spécialité dans son hôpital mais aussi dans son pays et même dans la région de l'Afrique de l'Ouest, puisque c'est le seul service universitaire en dehors de celui d'Abidjan en Côte d'Ivoire.

**Lieu :** Hôpital le Dantec, Dakar

**Date :** du 7 au 16 mars 2020

**Organisation/coordination :**

AEMV : Karin Ulfeti, Prof. Brigitte Pittet, *Service de chirurgie plastique des HUG*  
Dr Michel Pellegrini, *Service d'anesthésie pédiatrique des HUG*

ONG Sentinelles au Sénégal, Madame Caroline Hostettler  
Hôpital Aristide le Dantec, Professeure Anne-Aurore Sankalé

**Participants (11)**

*Chirurgiens :*

- Prof. Brigitte Pittet (chir. plastique, HUG)
- Dre Chloé Mathez-Loïc (chir. plastique, CHUV)
- Dr Vincent Ili (chir maxillo-facial, référent du Centre Sentinelles à Ouagadougou au Burkina)

*Anesthésistes :*

- Dr Michel Pellegrini (HUG)
- Dre Lucie Rolland (HUG)

*Infirmières instrumentistes :*

- Anne-Marie Jacques-Vuarambon (HUG)
- Bernadette Mauclair (HUG)

*Infirmières anesthésistes :*

- Stéphanie Poulain-Martin (HUG)
- Emmanuelle Dongois (HUG)

*Photographie et aide administrative :*

- Roméo Lajoumard
- Maëlle Pellegrini

**Financement :**

AEMV  
Fondation Hirzel

## Lieux

L'hôpital Aristide le Dantec compte parmi les formations hospitalières les plus anciennes du Sénégal. Son origine remonte à 1868, où il est fait état d'une case-hôpital tenue par les sœurs de l'Immaculée Conception. En 1912, fut créé l'hôpital Civil de Dakar, appelé également « hôpital Central ». Par la suite, les populations autochtones lui attribuèrent le nom de « hôpital indigène de Dakar » et c'est en 1956 que l'établissement prend le nom d'hôpital Aristide le Dantec, en souvenir du Professeur Agrégé qui a dirigé pendant plusieurs années l'école de médecine de Dakar.

Aujourd'hui, c'est un Centre Hospitalier Universitaire, qui dispose de nombreuses spécialités médicales et chirurgicales et qui compte 760 lits, se positionnant ainsi comme le plus grand centre hospitalier du Sénégal. L'hôpital remplit également une mission de formation et de recherche, ce qui lui confère une dimension internationale.

Pour la durée de notre mission, l'hôpital nous a attribué 1 bloc opératoire avec 2 tables équipées pour des anesthésies générales.

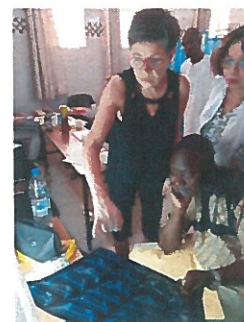


L'équipe chirurgicale a été hébergée dans une pension située à une quinzaine de minutes à pied de l'hôpital, dont l'infrastructure ne dispose pas d'un lieu pouvant accueillir des collaborateurs de passage.

## Consultations

Les consultations pré-opératoires ont débuté le lundi 9 mars 2020. Au total, 64 patients ont été vus en consultation, parmi ces patients, nous avons retenu 40 indications opératoires dont 38 patients pouvant être opérés sur place durant la mission et 2 patients nécessitant un transfert pour reconstruction microchirurgicale après ablation d'une volumineuse tumeur.

Nous avons également revu 9 patients de Sentinelles pour le suivi à long terme d'enfants opérés en transfert ou en mission pour des séquelles de noma ou tumeurs de la face.



### **Bilan des consultations (64)**

#### **Nouveaux cas (55):**

- Fentes : 4
- Brûlures et séquelles de brûlures : 11
- Recklinghausen : 3
- Améloblastome : 2
- Séquelles d'accidents au niveau de la face : 3
- Pathologies mammaires : 4
- Chéloïdes : 9
- Escarres : 2
- Autres pathologies de la face : 3
- Autres pathologies : 14 (amputation oreilles, fistule palatine, sclérodémie, fibrosarcome, hystiocytofibrome, liposarcome, kystes salivaires)

#### **Consultations de follow-up (9) :**

- Noma (6)
- Améloblastome mandibulaire (2)



*Garçon de 16 ans, séquelles de noma avec perte de substance de la commissure labiale droite allant jusqu'à l'aile du nez droite et l'os maxillaire supérieur. Opéré en 2012 en mission au Niger par un lambeau sous-mentonnier et un lambeau d'avancement muqueux. Repris en mission en 2017 à Ouagadougou pour fermeture de fistule bucco-nasale et correction de l'aile narinaire. Revu en contrôle à Dakar à 8 ans de suivi (photo tout à droite).*



*Fille de 9 ans avec tumeur mandibulaire, transférée en Suisse en 2019 pour l'ablation de la masse et reconstruction par lambeau libre de péroné pour reconstruire la mandibule. Revue en contrôle à Dakar un an après son retour avec une bonne fonction et une ouverture buccale complète.*



*Jeune femme de 29 ans, avec séquelles de noma de type IV et constriction mandibulaire, perte de substance transfixiante de la joue droite, perte de substance osseuse du maxillaire et du zygoma ainsi que du plancher de l'orbite et exophtalmie de la paupière inférieure. Transférée en 2014 en Suisse pour ouverture buccale et coronoidectomie, reconstruction du maxillaire droit par lambeau de calvarium, reconstruction jugale droite par lambeau de grand dorsal pré-étendu, de l'hémi-lèvre supérieure droite par lambeau labial d'avancement et de la narine droite par lambeau local. Reprise en mission en 2017 à Ouagadougou pour redrapage du lambeau et lifting de la joue droite. Revue en contrôle à Dakar à 6 ans postopératoire, avec une bonne ouverture buccale (photos de droite).*



*Patiente de 27 ans, avec séquelles de noma de type IV, destruction de la paupière inférieure droite, de l'hémi-face droite, des lèvres supérieure et inférieure droites. Opérée à l'âge de 3 ans en Espagne à plusieurs reprises sans parvenir à reconstruire son visage. Elle nous est finalement transférée avec une surdité secondaire aux traitements antibiotiques en 2001. Nous avons pratiqué une ouverture buccale, reconstruction de la joue par lambeau du grand dorsal et reconstruction du nez par lambeau frontal et greffe de côte. Elle nous a été retransférée en 2017 pour récurrence de constriction et ectropion de l'œil droit, avec reprise pour ouverture buccale avec coronoidectomie, remodelage de la joue droite et reconstruction du lining de la joue droite par un lambeau libre, canthopexie interne droite, suspension de la paupière inférieure droite.*



*Jeune femme de 21 ans, transférée en Suisse à l'âge de 7 ans pour séquelles de noma avec reconstruction de la joue gauche par lambeau de grand dorsal, ouverture buccale et coronoidectomie. Reprise en 2017 en mission pour dégraissage du lambeau. Revue en contrôle en mars 2020, à trois ans de la dernière intervention (photo de droite).*

### **Opérations**

Les interventions ont débuté le mardi matin, 10 mars, nous avons pu opérer tous les jours sur les deux tables, sauf le samedi et le dimanche, jours de fermeture du bloc. Malheureusement, en raison de l'épidémie Covid, la mission a dû être interrompue suite à l'annonce de la fermeture des aéroports et l'annulation des vols de retour. Au total, 26 patients ont donc pu être opérés et nous avons dû reporter les 12 autres patients restants.

### **Bilan des opérations :**

- 22 interventions sous anesthésie générale, dont 4 intubés par fibroscopie pour des rétractions cervicales sévères
- 5 anesthésies générales supplémentaires ont été nécessaires pour des pansements sous narcose
- 4 interventions sous anesthésie locale

### **Pathologies :**

- Séquelles de brûlures graves au niveau cervico-facial, du thorax et des membres supérieurs avec des brides axillaires (10)
- Chéloïdes (4)
- Tumeurs bénignes (4)
- Tumeurs malignes au niveau du sein et au niveau de la face récidivantes (2)
- Fentes labio-palatines (2)
- Maladie de Recklinghausen avec neurofibrome au niveau de la face (2)
- Patients paraplégiques avec des escarres ischiatiques et trochantériennes (2)

### **Types d'interventions :**

- Lambeau musculo-cutané du grand dorsal pour le traitement d'une combinaison de bride axillaire et cervicale (2)
- Cure d'ectropion avec canthopexie externe et greffe de peau totale des paupières supérieures et inférieures (4)
- Greffe de peau totale (10)
- Nombreux lambeaux locaux d'avancement, plasties en Z
- Mastectomie radicale (1)

A noter qu'un cas de séquelles de brûlure avec bride axillaire, 2 cas de greffes itératives et 3 pansements sous narcose ont été pratiqués par la Prof. Sankalé dans le cadre de la mission mais après le départ de l'équipe.



### **Résultats**

Toutes les anesthésies et les interventions se sont déroulées sans incident ni problème particuliers. Notamment les 4 cas présentant des brides cervicales sévères avec flexum du cou ont pu être intubés avec succès par fibroscopie, grâce à la dextérité de nos anesthésistes, bien rôdés aux intubations difficiles des séquelles de noma.

La majorité des greffes étaient prélevées en peau totale au niveau de l'abdomen permettant une fermeture directe, ce qui a simplifié les pansements post-opératoires de prises de greffes. Dans l'ensemble, toutes les greffes ont bien prises, notamment les greffes de peau totales au niveau du visage pour les cures d'ectropions.

Les séquelles de brûlures au niveau du visage étant particulièrement graves, toutes les corrections nécessaires n'ont pu être faites dans la même opération et un deuxième temps est à prévoir.

### **Complications :**

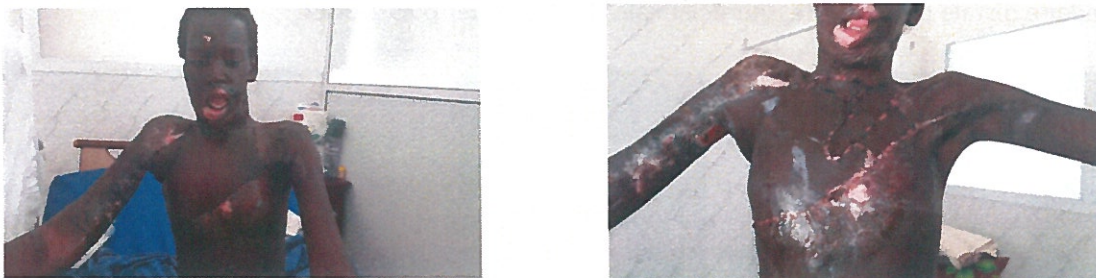
Aucune complication immédiate n'a nécessité de reprise en urgence. Nous avons observé quelques retards de cicatrisation au niveau des plasties en Z et greffes pour brides cicatricielles au niveau axillaire et du membre supérieur chez les 2 enfants avec nécessité de faire 2 pansement sous narcose chacun. Une collection séreuse post-excision d'un volumineux neurofibrome de la joue chez un enfant a dû être drainée. Un des 2 lambeaux du grand dorsal étendu a présenté une nécrose partielle secondaire distale que la Professeure Sankalé a dû débrider puis greffer.



*Patiente de 17 ans avec séquelles de brûlure : levée de bride cervicale, reconstruction des paupières supérieure et inférieure ainsi que de l'hémi-joue par greffe de peau totale.*



*Patiente de 52, avec séquelles de brûlures, brides cervicale et axillaire. Section brides cervicale et axillaire, lambeau du grand dorsal à gauche, lambeaux cervicaux d'avancement et plastie en Z axillaire droite. Remodelage lèvres et brides commissurales à prévoir.*



*Patiente de 15 ans avec séquelles de brûlures, bride cervicale, lèvres sur sternum et bride axillaire droite. Levée de brides cervicale, axillaire, labiale, lambeau du grand dorsal et lambeaux d'avancement mentonnier et cervicaux. Greffes de peau minces au niveau du dos. Nécrose partielle de la partie distale du lambeau, greffe de peau mince secondaire. Remodelage lèvres inférieures à prévoir.*





*Jeune patiente de 6 ans, victime d'un accident de voiture avec perte de substance de l'hémi-front gauche, des paupières supérieure et inférieure avec ectropion de l'œil gauche et perte de vision. Cure d'ectropion et greffes de peau totale au niveau des paupières et du front et canthopexie externe. Résultat à 3 mois, canthoraphie externe à prévoir.*

### **Conclusions**

Il s'agit d'une première mission organisée en collaboration avec un service de chirurgie plastique local. Cette expérience s'est avérée extrêmement intéressante, donnant lieu à de nombreux échanges et partages d'expérience avec les différents membres du service qui ont participé aux interventions. Les conditions matérielles et structurelles restent difficiles dans ces pays et un soutien logistique avec apport de matériel est le bienvenu. Les malades devant toujours financer eux-mêmes leurs opérations et les fournitures nécessaires, c'était l'occasion dans le cadre de la mission, de prendre en charge les cas les plus démunis, incapables de supporter les frais de leurs traitements. Nous avons pu aussi, grâce à nos équipes d'anesthésistes habitués aux intubations particulièrement difficiles des patients souffrant de séquelles de noma, traité des patients présentant des brides cervicales suite à des brûlures.

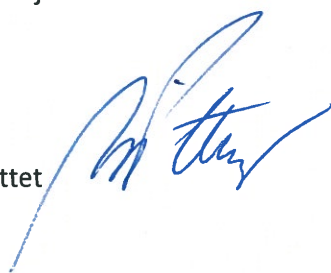
Cette mission, qui était planifiée du 7 au 21 mars 2020, a malheureusement été écourtée en raison de l'épidémie de Coronavirus. En effet, le 16 au soir, l'annonce de la fermeture des frontières et l'annulation de tous les vols en partance de Dakar a contraint les participants de la mission à partir précipitamment pour attraper le dernier vol le matin du 17 mars, en laissant derrière eux un programme opératoire inachevé. Il reste donc 12 cas qui n'ont pu être opérés, dont 2 patients avec des brides cervicales importantes qui nécessitent une intubation par fibroscopie.

Le départ précipité de l'équipe dans la nuit n'a pas permis de récupérer les boîtes d'instruments chirurgicaux, qui étaient en stérilisation. Une nouvelle mission est donc prévue pour opérer les patients qui n'ont pas pu l'être et récupérer notre matériel. Ce sera aussi l'occasion de pouvoir assumer les suites de traitements pour certains patients présentant des séquelles de brûlures au niveau de la face qui ne pouvaient être corrigées en une seule intervention.

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes impliquées et tous nos partenaires d'avoir rendu possible cette nouvelle mission.

Genève, le 5 juin 2020

Brigitte Pittet



Karin Ulfeti



 fondation  
Gertrude Hirzel

 HUG  
Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

 Medtronic