



ASSOCIATION D'ENTRAIDE
DES MUTILES DU VISAGE

Rapport de mission au CHU de la Mère et de l'Enfant, N'Djamena, TCHAD



Du 15 au 26 février 2025



Depuis 1994, l'AEMV organise des missions chirurgicales pour le traitement des séquelles de noma et autres pathologies en collaboration avec la Fondation Sentinelles et le service de chirurgie plastique, reconstructive et esthétique des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), d'abord au Niger et entre 2013 et 2018 au Burkina Faso (Ouagadougou et Ouahigouya). Deux missions ont également été effectuées au nord du Bénin en 2019 et 2024.

En février 2025, c'est au Tchad que l'AEMV se déplace afin d'y effectuer une toute première mission. Ce pays n'a pas été choisi au hasard. Au contraire, ce choix résulte d'un processus lancé par Sentinelles en 2023 qui a identifié le Tchad comme un pays où le noma pouvait potentiellement exister sans qu'une prise en charge des survivants ne soit effectuée.

Une prise de contact avec le chirurgien pédiatre, directeur d'un hôpital public de la capitale N'djamena, permet de confirmer que le noma existe au Tchad, mais qu'il n'est pas intégré dans les politiques de santé publique et qu'aucune organisation de la société civile ne s'en occupe. Par ailleurs, les compétences en matière de chirurgie réparatrice ne sont pas suffisantes dans le pays pour opérer les patients.

Afin d'évaluer les besoins, deux responsables de programme de Sentinelles se déplacent au mois de septembre 2024 dans trois régions du pays. Cette mission avait pour premier objectif d'échanger avec le personnel des hôpitaux et des centres de santé afin de savoir s'ils recevaient régulièrement des cas de noma. Il était aussi prévu de rencontrer des survivants de la maladie en allant à leur rencontre dans les villages, notamment en menant des enquêtes de terrain dans les marchés et autres lieux de rassemblement. Des points focaux sont établis dans les trois régions afin de pouvoir poursuivre le référencement des cas de noma, que cela soit en phase aiguë ou en cas de séquelles de la maladie.

Tous les patients porteurs de séquelles de noma rencontrés souhaitent bénéficier de reconstruction du visage et certains d'entre eux sont en recherche active de solutions depuis plusieurs années. Du côté du personnel de santé, les médecins connaissent la maladie et la plupart ont vu des cas dans leur pratique. La connaissance de la maladie par les infirmiers et les agents de santé communautaire est moins évidente, mais la difficulté d'accès aux soins par les populations rurales (plus de 75 % de la population) donne un indice supplémentaire sur la probabilité de trouver des survivants. Des interventions de réparation de séquelles de noma ont été effectuées dans le passé par l'ONG Médecins du monde, mais ces derniers ont définitivement clôturé leur projet au Tchad en 2014.

C'est dans ce contexte que Sentinelles a proposé à l'AEMV d'effectuer une mission de chirurgie réparatrice afin de répondre à la demande des patients rencontrés lors de la mission d'évaluation des besoins. La mission s'est déroulée entre le 15 et le 26 février 2025 au CHU de la Mère et de l'Enfant (CHUME) de N'djamena spécialisé dans la gynécologie, la pédiatrie et la chirurgie pédiatrique. Il est dirigé par Dr Nour, chirurgien pédiatre, qui s'est montré intéressé dès le départ par la démarche de Sentinelles. L'équipe du service de chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital de la Renaissance, dirigée par le Dr Fofana, et un jeune chirurgien, le Dr Hisseine, récemment formé en chirurgie plastique et reconstructive au Maroc, à Casablanca, se sont montrés vivement intéressés de participer à la mission et nous ont référé quelques-uns de leurs patients.

Lieu : CHU de la Mère et de l'Enfant de N'djamena

Date : 15 au 26 février 2025

Organisation/coordination :

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

ONG Sentinelles : Caroline Hostettler, Valérie Elsig

CHU de la Mère et de l'Enfant de N'djamena : Dr Nour
Hôpital Renaissance : Dr Fofana

Participants (6)

Chirurgiens :

- Prof. Brigitte Pittet (chir. Plastique,HUG)

Anesthésiste :

- Dr Michel Pellegrini (HUG)

Aide logistique et photos :

- M. Christian Lajoumard

Infirmières instrumentistes :

- Mme Anne-Marie Jacques-Vuarambon
- Mme Béatrice Armengaud

Infirmière anesthésiste :

- Mme Stéphanie Martin (HUG)

Equipe locale :

Chirurgiens de l'hôpital de la Renaissance :

- Dr Loncény FOFANA, chirurgien maxillo-facial
- Dr Azarak MAHADI, chirurgien maxillo-facial
- Dr Hissein ADOUM HISSEIN, chirurgien plastique et reconstructive



ONG participantes :

Sentinelles : Mme Caroline Hostettler et Mme Valérie Elsig

Financement :

Sentinelles

AEMV

Fonds de péréquation HUG

Contexte

Pour la durée de notre mission, l'hôpital nous a attribué une salle d'opération avec une table équipée pour des anesthésies générales, une chambre d'hospitalisation pour nos patients au service des lits, et a pris en charge les bilans sanguins et radiologiques pré-opératoires. L'équipe a été hébergée dans le Centre d'Accueil Missionnaire de KABALAYE, à 10 minutes de voiture de l'hôpital.



Consultations

Durant les consultations pré-opératoires, un total de 25 patients ont été vus, parmi lesquels 13 indications opératoires ont été retenues pour cette mission. 4 patients seront transférés dans le Centre spécialisé de HilfsAktion à Niamey, 2 patients aux HUG, 4 attendront la prochaine mission et deux patients présentant une volumineuse tumeur osseuse de la face seront pris en charge par l'équipe maxillo-plastie de l'Hôpital de la Renaissance.

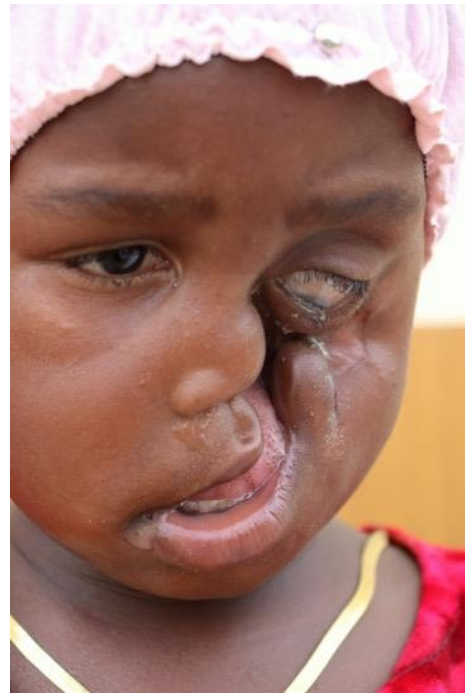
Tête et cou : 24 patients

- Séquelles de NOMA : 15
- Malformation congénitale : 6
- Nécrose narine post-intubation néo-natale : 2
- Tumeurs massif facial : 2

Membre supérieur : 1 patiente

- Séquelles de brûlures d'une main avec rétractions digitales et commissurales





Fille de 4 ans présentant des séquelles de noma avec destruction complète du palais et du maxillaire à gauche, transfert aux HUG prévu pour reconstruction du maxillaire et lambeau libre



Garçon de 4 ans présentant un chérubisme depuis l'âge de 2 ans, respiration nasale difficile. En observation et transfert aux HUG si aggravation



Deux frères de 8 et 5 ans, ayant contracté le noma en même temps. Présence d'un séquestre osseux de la mandibule chez l'aîné, constriction totale présente chez les 2 frères. Transfert prévu au Centre noma de HilfsAktion à Niamey après séquestrectomie.



Patients de respectivement 17 et 38 ans présentant des tumeurs à croissance progressive évoluant depuis plusieurs années. Prise en charge prévue par l'équipe des chirurgiens maxillo-faciaux à l'hôpital de la Renaissance

Opérations

Douze patients ont été opérés au cours de cette mission, âgés entre 2 et 40 ans (âge moyen : 17 ans, dont 9 enfants de moins de 18 ans) pour un total de 20h d'opération en 5,5 jrs opératoires.

Les indications opératoires retenues ont été :

Pathologies :

Tête et cou : 12 patients

- Séquelles de NOMA : 6
- Malformation congénitale : 4
- Nécrose narine post-intubation néo-natale : 2

Membre supérieur : 1 patiente

- Séquelles de brûlures d'une main avec rétractions digitales et commissurales

Bilan des opérations :

Lèvres : 6, dont 3 reconstructions de lèvres commisuroplastie post noma et 3 fentes congénitales

Paupières : 3 ectropions avec 2 greffes de peau totale
2 transpositions – repositionnement du canthus interne

Bouche : 4 lambeaux muqueux et ouverture buccale, libération de brides et avulsions dentaires

Nez : 3 reconstructions narine par lambeau nasogénien, transposition narine ectopique
reconstruction du dos du nez

Joue : remodelage complet de la joue, AMO et débridement osseux d'une reconstruction
secondaire du plancher de l'orbite

Main : 1 correction brides rétractiles D2-D5 et syndactylie 1^{ère} à 4^{ème} commissures



Garçon de 14 ans, malformation cranio-faciale congénitale, fentes 0-4 associée à une dysplasie nasale et une dystopie canthale. Translation du canthus interne, repositionnement de la narine droite borne et fermeture labiale.



Fillette de 3 ans, séquelles de noma. Reconstruction de la lèvre inférieure et du menton par lambeaux locaux



Jeune fille de 14 avec constriction des mâchoires, ouverture buccale, section de brides commissurales et lambeaux locaux.



Patiente de 38 ans, opérée à 3 ans au Soudan d'une séquelle de noma par lambeau d'Eslander. Commisuroplastie et reconstruction de la lèvre inférieure.



Destruction de la narine droite par infection sur intubation néonatale. Quatre interventions par missions antérieures avec échec de lambeau frontal et sténose narinaire complète, reconstruction de la narine par lambeau nasogénien et du seuil narinaire par lambeau d'avancement labiale.



Fillette de 6 ans, séquelles de brûlure, correction brides rétractiles D2-D5 et syndactylie 1^{ère} à 4^{ème} commissures

Anesthésies

10 anesthésies générales, dont 2 fibroscopies

2 anesthésies locales

1 sédation stand-by



Résultats :

Une consultation de tous les patients en fin de mission n'a pas mis en évidence de complications post-opératoires. Les suivis ont ensuite été assurés par l'équipe du Dr Fofana à l'hôpital de la Renaissance avec laquelle nous sommes restés en contact.

Les transferts pour Niamey sont en cours d'organisation avec l'accord de HilfsAktion.

Enseignement :

Les consultations et les opérations ont été l'occasion d'échanges intenses avec l'équipe des 3 chirurgiens de l'hôpital de la Renaissance. Utilisant des présentations et cours sur des cas similaires tant concernant les séquelles de noma que les malformations crânio-faciales et les tumeurs, nous avons pu discuter des diagnostics différentiels et des différentes techniques chirurgicales. Les 3 chirurgiens se sont montrés très avides d'échanges et étaient présents tout au long de la mission, tant durant les consultations pré et post-opératoires que durant les interventions au bloc opératoire.

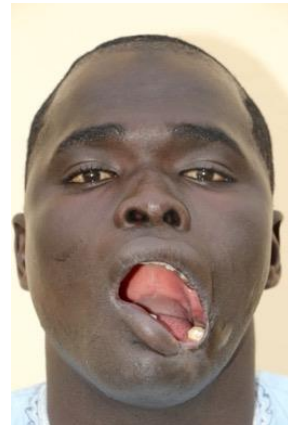
Sur le plan anesthésiste, nous avons été très chaleureusement accueillis dans le bloc. Les 3 jeunes médecins qui se partagent l'activité du bloc Mère-Enfant et de la réanimation ainsi que l'équipe d'infirmiers et techniciens d'anesthésie étaient tous avides d'échanges mutuels. L'équipement est d'un bon niveau général. L'hôpital produit lui-même son oxygène en bouteilles de 50 l et la qualité n'est actuellement pas bonne (75 % de FiO2). Ce problème a été très clairement pointé auprès de l'équipe et du directeur qui nous ont assuré que la résolution était en cours. L'apport de la fibroscopie d'intubation est à envisager dans cette équipe, tout à fait du niveau pour l'apprendre. Cela fait donc partie de nos prochains objectifs communs.



Discussion

Grâce aux investigations préalables et à l'organisation de l'équipe de Sentinelles, cette mission-test nous a permis d'opérer une douzaine de patients dans d'excellentes conditions. Nous avons été très agréablement surpris par l'accueil chaleureux que nous a réservé l'hôpital de la Mère et de l'Enfant et son Directeur, le Dr Nour, qui a mis à notre disposition une salle d'opération toute équipée ainsi qu'une salle d'hospitalisation réservée à nos patients pour le post-opératoire. Ils ont également pris en charge les bilans sanguins et radiologiques de tous les patients. L'hôpital de la Renaissance a libéré ses 2 chirurgiens tout au long de la mission pour leur permettre de participer et de se former, ce qui est un bel exemple de synergie entre hôpitaux. Ils ont également accueilli toutes les consultations post-opératoires.

Cette première mission nous a permis de constater qu'il y a certainement beaucoup de patients présentant des séquelles de noma en attente de prise en charge et qu'il existe donc un réel besoin de pérenniser cette action.



Quatre patients présentant des séquelles de noma en attente de la prochaine mission

Conclusions

Cette première mission à N'Djamena est un succès complet. Les patients atteints de noma sont nombreux, les professionnels de santé, du technicien au directeur, sont tous désireux de leur apporter les soins requis grâce à notre aide. Tant au niveau chirurgical qu'anesthésique, les éléments sont là pour profiter de notre enseignement pour le plus grand profit de leurs patients. Nous sommes donc heureux d'avoir, grâce à Sentinelles, pu réaliser cette mission et sommes impatients d'y retourner.

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



Genève, le 15 avril 2025

Brigitte Pittet

Michel Pellegrini

Karin Uelfeti

