

République du Mali

Un Peuple Un But Une Foi

Rapport d'activité
4^{ème} édition des journées socio-sanitaires de Tombouctou



CAMPAGNE DE SENSIBILISATION ET DE
CHIRURGIE DES PATHOLOGIES DE LA FACE

Thème : Les sourires du désert

Tombouctou du 1^{er} au 15 Octobre 2020



Association le Pont du Mali

Dr Mahmoud CISSE

Association Yirimadio Suisse

1. Introduction

Les fentes labio-palatines sont des anomalies congénitales qui apparaissent dès le deuxième mois de la vie embryonnaire. Elles se caractérisent par une fissure résultant d'une absence ou insuffisance de fusion de la lèvre supérieure, du rebord alvéolaire (la gencive) du maxillaire, du palais osseux et du voile du palais.

Elles concernent surtout les enfants, mais lorsqu'elles ne sont pas prises en charge tôt, on les retrouve naturellement chez des adultes. Elles paraissent rares¹, mais n'en demeurent pas absentes. Le problème ne réside pas en leurs raretés mais plutôt dans le déficit de spécialistes, de centres de prise en charge spécialisés associés à des conditions socio-économiques défavorables des patients ou parents de patients atteints pour leur permettre d'accéder aux rares services spécialisés.

En plus des conséquences morphologiques de ces pathologies, les enfants atteints souffrent de graves handicaps : problèmes dentaires, d'alimentation et de croissance, troubles respiratoires, de l'audition et de la parole. En outre, au-delà des douleurs physiques, les discriminations à l'égard des victimes de fentes labio-palatines donnent lieu à de véritables souffrances morales et une exclusion au sein de leur communauté.

C'est pourquoi le thème de la mission portait sur « *les sourires du désert* » qui visait à redonner le sourire aux malades. L'objectif général étant de réduire la morbi-mortalité liée aux pathologies de la face (fente labio-palatines, noma, tumeur ...) par l'opération des enfants atteints, la sensibilisation des populations sur l'intérêt de leur traitement et la formation des professionnels locaux sur leur diagnostic et prise en charge.

En ciblant la région de Tombouctou, nous avons voulu atteindre les populations les plus éloignées et ayant d'énormes défis d'accès aux spécialistes médicaux.

En outre, les fentes labio-palatines ne sont pas un problème rare dans la région de Tombouctou. Elles sont plutôt masquées par une culture et des comportements qui les dissimulent naturellement. Nous sommes dans une zone où la découverte du visage n'est pas une habitude, les femmes se couvrent le visage par un voile et les hommes arborent le turban constamment pour ne laisser apparaître que les yeux. Ces comportements contribuent donc au sous diagnostic de ces pathologies.

¹ Orphanet: Fente labio palatine [Internet]. [cité 2 févr 2021]. Disponible sur: https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=fr&Expert=199306

En effet, s'il est vrai que ces comportements permettent de fuir les regards malveillants qui pourraient être stigmatisants, il faut noter aussi qu'ils font malheureusement perdre la chance d'être repéré et opéré plus tôt.

Par cette mission, nous allons profiter de notre expérience culturelle pour débusquer les patients malgré les barrières et leur offrir le sourire.

Les activités prévues vont au-delà des simples interventions chirurgicales. Notre approche repose sur une campagne socio-sanitaire qui inclut également la prévention et la formation.

2. Objectifs

L'objectif général de cette campagne est de réduire la morbi mortalité liée à ces pathologies de la face (fente labio-palatines, noma, tumeur ...) et les pesanteurs sociales sur les personnes atteintes par leurs opérations, la sensibilisation des populations sur l'intérêt de leurs traitements et la formation des professionnels locaux sur leur diagnostic et prise en charge.

De façon spécifique, la campagne vise à atteindre les résultats ci-après :

Prise en charge médicale et chirurgicale

- Opération de 25 enfants atteints de pathologies de la face (fentes labio-palatines, noma, tumeurs ...)
- Réalisation du bilan de contrôle de 100 personnes atteintes de pathologies chroniques (diabète, hypertension artérielle, cardiopathie ...)
- Consultation cardiologique de 100 personnes ;

Prévention

- Formation de 20 relais communautaires sur les techniques de sensibilisation sur les pathologies maxillo-faciales en générale ;
- Sensibilisation des populations de toutes les communes couvertes par les radios rurales de Tombouctou ;

Formation

- Formation de 2 médecins sur les techniques chirurgicales de base en chirurgie maxillo-faciale ;

- Formation de 15 infirmiers sur la détection et référence des cas de pathologies maxillo-faciale.

3. Organisation

3.1. Equipe

Une équipe a fait le déplacement de Bamako pour Tombouctou et a été appuyée par une équipe locale.

L'équipe de Bamako était constituée de :

- 2 chirurgiens spécialistes en chirurgie maxillo-faciale
- 1 chirurgienne-dentiste
- 2 médecins généralistes
- 1 anesthésiste réanimateur

Au niveau local

- 1 chirurgien-dentiste
- 1 médecin généraliste
- 1 infirmière
- 1 hygiéniste

3.2. Stratégie de communication :

Pour pouvoir identifier les patients, nous avons utilisé la télé, les réseaux sociaux, les radios de proximité, les réseaux de communicateurs traditionnels.



En plus des affiches, nous avons enregistré des messages audio dans les 3 langues principales du nord (Sonhaï, Tamasheq et Arabe), qu'on a relayés sur les réseaux sociaux.

Cette approche nous a permis de mieux passer l'information et d'atteindre le maximum de populations.

4. Déroulement des activités

4.1. Sensibilisation

4.1.1. Emission TV

Nous avons organisé une émission sur la chaîne « SUNNA TV ». C'était au cours de l'émission dénommée « Keneya Bulon » qui signifie vestibule ou espace de la santé.

Le thème portait sur les fentes labio-palatines.

L'émission a été réalisée en deux parties :

- **Première partie** pour expliquer les causes des fentes et les possibilités thérapeutiques.
- **Deuxième partie**, portant sur les détails de la mission de Tombouctou.



Pour une meilleure portée, l'émission a été réalisée en langues Bambara et Sonrhaï. Un chirurgien maxillo-facial et un médecin généraliste ont animés l'émission.

4.1.2. Emission radio

2 émissions radiophoniques ont été organisées : à la radio « Alafia de Tombouctou » et la radio « Studio Tamani » à Bamako.

A l'issue de ces émissions, nous pensons que les messages de sensibilisation sont bien passés d'autant plus que nous avons reçu des appels de la part de certains auditeurs et téléspectateurs qui avaient besoin de plus de renseignements et d'autres ont confirmés plus tard qu'ils ont suivi les émissions et ont été motivés pour venir ou informé des connaissances pour envoyer leurs enfants afin de bénéficier des activités de la campagne.

4.2. Activités médico-chirurgicales

4.2.1. Site de la campagne :

Les activités chirurgicales se sont passées au Centre de Santé de Référence de Tombouctou.

Phase Préopératoire

Avant le début des interventions chirurgicales, une mission a été initiée pour faire les consultations générales et préanesthésiques des premiers patients recrutés.

L'objectif de cette phase était double. Il s'agissait en plus des consultations, de rassurer les patients de la véracité de la campagne car certains étaient jusque-là non convaincus, soit parce qu'ils pensent que ce n'est pas possible de faire une telle opération ou parce qu'ils ont reçus de promesses non tenues par le passé.

4.2.2. Consultations

A l'issue de cette première phase, nous avons réalisés :

- 76 consultations de médecine générales
- 18 consultations préanesthésiques.

Après les consultations, un bilan préopératoire était réalisé pour chaque patient inclus et les autres patients ont bénéficiés d'examens complémentaires de type ECG et surtout de bilan biologique (NFS, Glycémie, Créatininémie, SRV, Ag HBS, AC HVC).



4.2.3. Opérations chirurgicales

Aux termes de la mobilisation, nous avons enregistré **31** patients au total, dont **12** de sexe **féminin** et **19** de sexe **masculin**.

Les patients étaient âgés de 6 mois à 30 ans avec une moyenne d'âge de 11 ans. Ils venaient essentiellement des villages de la région de **Tombouctou**, de la région de **Taoudénit**, de la région de **Kidal** et de la **Mauritanie**.

Parmi les **31** patients, **27** ont bénéficié d'une chirurgie réparatrice. Les **4** patients restants n'ont pas pu être opéré pour les raisons ci-après :

- Réticence des parents d'un patient ;
- Etat de malnutrition aiguë sévère chez deux patients ;
- Comorbidité de type d'hydrocéphalie chez un patient.

▪ **Caractéristiques des lésions chez les patients opérés**

Types de lésions	Nombre
Fente labio-alveolaire unilatérale	13
Fente labio-alveolaire bilatérale	1
Fente unilatérale totale	11
Fente bilatérale totale	1
Fente palatine	1
Total	27



▪ **Evolution / suivi post-opératoire**

Après le réveil, les patients sont hospitalisés au CSRef de Tombouctou, puis bénéficient du premier changement de pansement le lendemain. Ils restent là-bas jusqu'à deux jours post opératoire mais la majorité des patients est resté plus longtemps, faute de logeurs en ville.

Le suivi post opératoire des patients s'est bien passé. Chaque patient est revu chaque 4 jours après l'opération puis est libéré après la deuxième semaine. Le reste du suivi se faisait par appel téléphonique pour certains et en présentiel pour d'autres.

L'évolution a été favorable chez 24 patients. Nous notons par ailleurs un lâchage des fils chez deux patients et une blessure secondaire à une chute chez une patiente.

Par ailleurs, nous déplorons le décès d'un enfant dans les 24 h suivant son intervention.

4.3. Formation pratique

La réparation des fentes n'étant pas une activité chirurgicale quotidienne et ne faisant pas nécessairement partie de la formation médicale de base, la campagne a constitué une opportunité pour un renforcement de capacité de **deux chirurgiens-dentistes** et **deux médecins généralistes**.

Durant la campagne, ils ont reçu des notions théoriques et pratiques sur la réparation des fentes surtout dans un contexte de déficit de plateau technique.

4.4. Formation continue des professionnels de santé

Nous avons formé **15 infirmiers** sur la prise en charge de la carie dentaire et sur les techniques de sensibilisation et de référence des patients atteints de malformations faciales et bucco-dentaires.



4.5. Hygiène

Une formation sur la fabrication de solution hydroalcoolique et de savon liquide a été organisée. Cette formation a enregistré la participation des représentants de toutes les structures de santé (publiques et privées) du cercle de Tombouctou.



4.6. Donation

- Don de **200 flacons** de solution hydroalcoolique ;
- Don de **200 flacons** de savon liquide
- Don de matière première pour la fabrication de solution hydroalcoolique ;
- Don de matière première pour la fabrication de savon liquide.



Après la formation, chaque structure de santé a reçu le matériel et la matière première nécessaire pour préparer **100 litres** de solution hydroalcoolique et **100 litres** de savon liquide en plus de flacons déjà faits.



Ces gestes rentrent dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 et au-delà, permettront aux structures une autonomie quant à l'acquisition de ces substances qui sont utilisées quotidiennement.

5. Témoignages

Témoignage 1

« Après mon accouchement, j'ai eu toutes les peines à supporter mon enfant dans les premiers jours. Par la suite je me suis dit que c'est Dieu qui en a décidé ainsi et j'ai accepté. A partir de ce moment, le problème majeur resté la difficulté pour mon enfant de téter. Aujourd'hui, c'est un grand soulagement pour moi de voir mon enfant sans gêne. Je rends grâce à Dieu »



*Témoignage 1. Kounandi
ARBY (21 ans, ménagère
à "Gossi")*

Témoignage 2 :



*Témoignage 2. Mohamed
CISSE (42 ans, cultivateur à
"Daka Fifo")*

« Avec la naissance de mes deux enfants, j'ai vécu les plus grandes difficultés sociales de ma vie. La première est née avec ce trou au niveau de la bouche, quand je l'ai présenté à un professionnel de santé dans un village, ce dernier m'a informé que ça peut arriver et qu'il ya des "toubabs" qui l'opèrent de temps en temps. Je me suis résigné. Trois ans après un deuxième enfant avec le problème puis c'est la catastrophe. Les langues commençaient à murmurer concernant la fidélité de ma femme, les mauvais sorts. A défaut d'autres réponses, j'ai adhéré à ces croyances. Et cela dure depuis 21 ans, âge de ma première fille. Mais depuis que j'ai suivi l'émission à la radio, j'ai commencé à avoir une autre conception de cette maladie et aujourd'hui, je suis parmi les plus heureux parents au monde après avoir vu mes deux enfants opérés avec un joli sourire sur leurs visages. »

Témoignage 3 :

« J'ai 30 ans et je n'ai jamais enlevé mon turban sur ma bouche. J'avais envie de me marier mais j'avais honte que ma femme découvre ce problème. Désormais je peux rester sans turban et je peux lancer un projet de mariage. Je suis très soulagé ! »



*Témoignage 3. Abdoulahab Ag
MOHAMED (40 ans,
cultivateur à Aglal)*

6. Acquis de la campagne

Malgré le contexte sécuritaire et le déficit de plateau technique, cette campagne, première du genre en dehors de Bamako a enregistré des résultats positifs.

Elle a permis de donner le sourire (opérer) à **27 patients** et renforcer les capacités de **2 chirurgiens-dentistes et 2 médecins généralistes** à la prise en charge des fentes labio-palatines.

En plus, elle a formé et doté toutes les structures de santé de la commune de Tombouctou en compétence et matériel nécessaire à la préparation de leur propre solution hydroalcoolique et savon liquide.

7. Difficultés rencontrées

Le manque d'implication de certains parmi le personnel du bloc opératoire au départ était la principale difficulté rencontrée au cours de cette campagne.

8. Conclusion et recommandations

Retrouver le sourire après plusieurs années de tristesse est un cadeau inestimable. Parfois avec peu de moyens on arrive à rendre joyeux toute une société quel qu'en soit son niveau socio-économique et quel qu'en soit sa situation géographique. Cette campagne a montré les besoins de cette partie du monde en matière de soins de santé et la possibilité de faire de grandes actions malgré les fragilités sociales et sécuritaires.

On qualifie à tort certaines pathologies de rare. Il suffit d'avoir la bonne approche et tenir compte des réalités socio-culturelles locales pour pouvoir les découvrir et dévoiler le tabou et mystère qui les entourent.

Dans les suites immédiates de cette campagne, de nouveaux patients se sont manifestés, témoignant de l'intérêt de pareilles activités et d'autres présentant d'autres malformations plus complexes ont été recensés. C'est pourquoi nous recommandons aux partenaires de soutenir la poursuite de cette activité afin de permettre au maximum de patients d'être pris en charge et de pouvoir assurer la prise en charge de ceux qui doivent partir en grande ville pour les opérations complexes.

Aussi, nous demandons aux autorités d'investir dans la formation des professionnels de santé locaux et de faciliter les initiatives sanitaires qui vont dans l'intérêt de la population.

9. Remerciement

Cette activité n'allait enregistrer ces résultats, n'eût été l'implication de certains hommes et femmes membres de différentes associations.

Association « le pont du Mali » : Un remerciement spécial au président de l'association M. Johan RELLANT pour son implication personnelle dans la mobilisation des fonds. Nous remercions également tous les membres de cette association sans oublier Janine GUEX.

Association « Yirimadio Suisse » : Nos remerciements à l'endroit de Jacky et Michèle BORHINI pour les efforts déployés pour la mobilisation des fonds, par la même nous remercions tous les membres de l'association.

Le Centre National d'Odontostomatologie et l'ONG « Horizon vert » : Sans l'appui des techniciens, l'activité n'allait sûrement pas avoir lieu. C'est le lieu de remercier le directeur du

centre (Pr Hamady TRAORE) et Dr Adama DOUMBIA qui ont mis à notre disposition les chirurgiens et l'anesthésiste.

Centre de Santé de Référence de Tombouctou : Un grand merci au médecin chef du centre (Dr Ibrahima MAIGA) ainsi que tout son personnel avec une reconnaissance particulière à Dr Mamadou Mariko, Mlle Salka ARBY et Assadeck DICKO.

Equipe médico-chirurgicale

De Bamako (depuis les réunions préparatoires) à Tombouctou, tout s'est bien passé, aucune frustration, aucune perte de temps, l'endurance, l'objectivité sont quelques mots qui ont caractérisé ce que j'appelle la famille et non l'équipe. C'est le lieu de rendre une reconnaissance méritée à ces braves qui ont défiés l'insécurité pour aller apporter le sourire dans un désert médico-environnemental.

Dr Fatogoma SANGARE (Chirurgien Maxillo-facial)

Dr Abdoulaye Tiegoun Hamidou MAIGA (Chirurgien Maxillo-facial)

Dr Moriba TRAORE (Chirurgien Maxillo-facial)

Dr Kardjigue KAMISSOKO (Capitaine, Chirurgien-dentiste)

Dr Kadidiatou TRORE (Chirurgienne-dentiste)

Dr Modibo SIDIBE (Médecin généraliste)

M. Bocari DIASSANA (Anesthésiste-réanimateur)







