



FONDATION
CHIRURGIE
POUR L'ENFANCE
AFRICAINNE

Rue du Grand-Chêne 8
Case postale 5463
CH-1002 Lausanne

17 AOÛT 2017

Fondation EAGLE
Mme Bhavna DZIURZYNSKI
Chemin de Bellevue 4
1272 Genolier

Lausanne, le 2 août 2017

Mission chirurgicale annuelle au Bénin (qui s'est déroulée du 23 janvier au 1 février 2017) et avancée des travaux de construction de la maison

Un partenariat de la Fondation **Terre des hommes (Tdh)** – services de **Chirurgie/anesthésie Pédiatrique (CHUV)** – du Centre Hospitalier du Département du ZOU au **Bénin** - **Fondation "chirurgie pour l'enfance africaine" (CEA)**

Chère Bahvna,

Voici un compte rendu intermédiaire de la construction de notre maison de coopération entre notre service de chirurgie pédiatrique et le Centre hospitalier du département du Zou et Collines au Bénin.

Au niveau chirurgical, quarante anesthésies ont été faites pour des enfants souffrant d'affections digestives, de fentes faciales, de malformations des mains/pieds, de séquelles de brûlures et de malformation et tumeurs de la face. Les opérations se sont déroulées selon le planning prévu dans les conditions habituelles et avec un service local de stérilisation performant.

Le médecin chef du service de chirurgie pédiatrique à Abomey a participé aux opérations et en a réalisé un certain nombre. Le médecin chef du service d'ORL nous a assistés pour les opérations des fentes faciales et de chirurgie maxillo-faciale.

Madame Christelle Jung, infirmière coordinatrice au CHUV des enfants brûlés et des enfants nés avec des fentes faciales, a assuré le suivi et la formation des infirmiers et infirmières locaux, tout en nous instrumentant également.

Madame Mellie Hugenin, ergothérapeute pédiatrique du groupe des enfants brûlés au CHUV, a assuré un suivi convenable des enfants brûlés et greffés et ceux nés avec des malformations des mains/pieds. Elle a confectionné bon nombre d'attelles avec la collaboration locale d'un physiothérapeute béninois et des infirmiers locaux. Elle a également organisé un cours de formation pour les physiothérapeutes et infirmières.

Dr A. de Buys Roessingh
Maître Yves Bonnard
M. Patrick Delarive
Dr Mirko Dolci
Pr Judith Hohlfeld
Dr Blaise Julien Meyrat



FONDATION
CHIRURGIE
POUR L'ENFANCE
AFRICAINNE

Rue du Grand-Chêne 8
Case postale 5463
CH-1002 Lausanne

Madame Céline Vicario a accompagné un photographe et une réalisatrice du CHUV pour mettre en image toute l'activité de coopération.

Au niveau de la construction de la maison à Abomey dans le centre même du Centre hospitalier départemental du Zou et Collines, nous avons profité de faire une réunion de chantier pour objectiver les progrès de la construction de la maison mais également pour mettre au point quelques détails à définir. Je rappelle que cette construction se fait toujours sous supervision de notre déléguée de Terre des hommes, Mme Patricia Pierre qui non seulement contrôle les travaux mais également libère l'argent au compte goutte en fonction des besoins. Je vous envoie ainsi les photos de l'extérieur de la maison mais également aussi les photos de l'intérieur de la maison. Ces photos datent du mois de mai 2017 pour ce qui est de l'intérieur et de notre mission chirurgicale de janvier 2017 pour ce qui est de l'extérieur. La maison est donc quasiment finie mais il reste à concevoir la réalisation de la décoration intérieure et les finitions notamment des sanitaires et de la cuisine.

Au niveau financier, nous avons transféré en 2016 le montant de CHF 40'000.- pour le début de la construction puis après réunion de notre conseil de Fondation, nous avons à nouveau transféré CHF 40'000.- pour poursuivre les travaux. Il est toujours à noter que la réalisation totale des travaux doit être autour de CHF 110'000.-. La poursuite des travaux est donc tout à fait positive et nous nous rendrons à nouveau sur place en novembre 2017 pour faire le point et s'assurer de la bonne finalisation des projets.

Nous avons le plaisir de vous informer que la Fondation CEA organise une journée de soutien sous forme de pique-nique avec animation le 10 septembre 2017.

Pour rappel, le site internet de la Fondation est : <http://fondationcea.ch>

En vous remerciant pour tout votre soutien, je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prie d'agréer, chère Bahvna, l'expression de ma sincère gratitude.

PD Dr A. de Buys Roessingh
Médecin adjoint, CHUV
Président de la Fondation « chirurgie pour l'enfance africaine »

Ci-joint: Photos de la maison de coopération à Abomey

Dr A. de Buys Roessingh
Maître Yves Bonnard
M. Patrick Delarive
Dr Mirko Dolci
Pr Judith Hohlfeld
Dr Blaise Julien Meyrat

Reçu en date du,
AM

Mission chirurgicale
23 janvier au 01 février 2017
Centre Hospitalier Départemental
du Zou et des Collines
Abomey, Bénin



Mellie Huguenin
Ergothérapeute en pédiatrie
CHUV-Lausanne

Né le 01.01.2013

Anamnèse

Espoir est un petit garçon de 4 ans. Il présente des séquelles de brûlures au niveau des paumes des deux mains suite à une brûlure de contact. La main droite présente des rétractions cutanées et des brides au niveau de D3 et D5. La main gauche présente également des rétractions et brides au niveau de D4-D5. Les premières commissures au niveau des pouces des deux côtés ont également des rétractions.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 29.01.17 : Libération des brides des doigts de la main droite et gauche avec ouvertures des premières commissures. Greffes de peau totales sur les faces palmaires des doigts concernés.

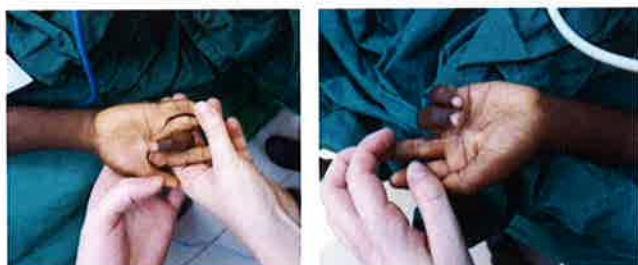
Orthèses

Deux orthèses ont été moulées pour posturer les mains et doigts en course cicatricielle maximale en extension avec un allongement cutané suite à l'intervention chirurgicale des greffes de peau totales. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité des deux mains. Les orthèses mises en place sont :

- Deux pansements avec un soutien rigide pour la main droite et la main gauche pour guider la cicatrisation
- Deux orthèses de posture en extension des doigts des deux côtés (matériel thermoformable Orfit Eco) moulées à la fin de l'intervention chirurgicale et à mettre en place dès le retrait des pansements.

Les pansements renforcés sont gardés durant 1 mois pour permettre la cicatrisation des greffes. Les 2 orthèses sont portées ensuite durant la nuit pendant 6 mois.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien. Des recommandations ont été également données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'extension des doigts.



Brides aux doigts des deux mains



Pansements renforcés



Orthèses de posture

Né le 22.01.2007

Anamnèse

Odilon est un garçon de 10 ans. Il s'est brûlé le bras droit ainsi que la main droite à l'âge de 2 ans en tombant dans l'eau bouillante. Il présentait des séquelles de brûlure avec d'importantes rétractions cutanées. Des déformations du coude, du poignet et de la main en flexion limitaient les mouvements et la fonctionnalité de son membre supérieur droit. En 2015, il bénéficie d'une intervention chirurgicale pour libérer la mobilité du coude avec plastie en Z et greffe de peau totale sur le pli de flexion du coude. Grâce à l'intervention et aux orthèses, il récupère une extension pratiquement complète du coude. En 2016, il est opéré au niveau du poignet droit pour libérer la main et lui permettre de réaliser une extension du poignet grâce à une greffe de peau totale. Des orthèses avaient été également mises en place pour guider la cicatrisation du poignet en extension

Intervention conservatrice réalisée en ergothérapie

Odilon est vu en consultation pré-opératoire par les médecins. Il n'est alors pas prévu sur le programme opératoire de la mission de cette année. A la demande médicale, une orthèse de posture en course cicatricielle maximale est moulée pour favoriser la posture en extension du poignet droit et favoriser l'allongement cutané. Odilon présente un flexum du poignet droit d'environ 30° spontanément. Ce dernier est réductible en passif pour obtenir un poignet en position neutre. Odilon peut bouger son poignet activement mais en conservant un flexum d'environ 20°.

Orthèse

Une orthèse a été moulée pour posturer le poignet droit en course cicatricielle maximale en extension avec un allongement cutané pour limiter les rétractions cutanées amenant le poignet en flexion. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité de ce dernier. L'orthèse mise en place est :

- Une orthèse de posture en extension du poignet droit (matériel thermoformable Orfit Eco) moulée suite à la consultation chirurgicale.

L'orthèse est portée durant la nuit pendant 6 mois.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur la mise en place, la surveillance et sur l'entretien. Des recommandations ont été également données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'extension du poignet.



Née le 26.07.2005

Anamnèse

Aïda est une jeune fille de 12 ans connue de la mission puisqu'elle a bénéficié de plusieurs interventions chirurgicales au Bénin et en Suisse. Cette dernière présente des séquelles de brûlure au niveau des membres supérieurs, des membres inférieurs, de la tête et du cou avec de nombreuses rétractions cutanées aux différents endroits cités.

Intervention conservatrice réalisée en ergothérapie

Aïda est vue en consultation pré-opératoire par les chirurgiens. L'indication chirurgicale de base était de libérer la bride au niveau du pied gauche. Après consultation, les chirurgiens décident de ne pas opérer Aïda cette année, en raison d'interventions qui nécessiteraient plus qu'une libération de la bride au niveau du cou de pied gauche avec des fortes déformations. Elle devra certainement être transférée au CHUV à Lausanne pour cette prise en charge. Le reste des précédentes opérations et orthèses réalisées ont données de bons résultats ; les quatre membres présentant de bonnes amplitudes articulaires. Les chirurgiens ont donc demandé à réaliser une orthèse visant à limiter la progression des rétractions cutanées au niveau du cou de pied et à limiter les déformations du pied gauche. En effet, Aïda présente un pied en éversion (rotation latérale et tendance à la supination) et marche sur le bord latéral du pied.

Orthèse

Une orthèse a été moulée pour posturer le pied gauche en course cicatricielle maximale en cherchant l'alignement du pied avec un allongement cutané pour limiter les rétractions cutanées amenant le pied en éversion. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité de ce dernier. L'orthèse mise en place est :

- Une orthèse de posture type anti-équin favorisant l'alignement du pied (matériel thermoformable SanSplint avec contre-appui en plastazote et aqua) moulée suite à la consultation chirurgicale.

L'orthèse est portée durant la nuit pendant 6 mois.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur la mise en place, la surveillance et sur l'entretien. Des recommandations ont été également à nouveau données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages.



Aïda



3



Orthèse de posture

Né le 25.11.2015

Anamnèse

Ephraïm est un jeune enfant de 1 an et 2 mois présentant des brides amniotiques au niveau du membre supérieur droit et au niveau du pouce gauche. Ephraïm présente également des raideurs au niveau des IPP de D3-D4 et D5 qui engendrent un flexum des doigts cités.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 25.01.17 : Libération du coude droit avec plastie en Z et libération du pouce gauche avec greffe de peau totale.

Orthèses

Deux orthèses ont été moulées. Une pour la main droite pour posturer les doigts en extension pour diminuer les flexum. Une seconde pour la main gauche afin de favoriser l'ouverture de la commissure du pouce en course cicatricielle maximale avec un allongement cutané suite à l'intervention chirurgicale de la greffe de peau totale. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité des deux mains. Les orthèses mises en place sont :

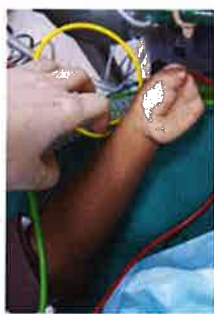
- Deux orthèses (matériel thermoformable en Orfit Eco)
 - Une orthèse de posture en extension des doigts pour la main droite moulée à la fin de l'intervention chirurgicale avec ajout d'un panasil pour favoriser l'extension progressive des doigts D3-D4-D5
 - Une orthèse de posture d'ouverture de la commissure du pouce moulée également à la fin de l'intervention chirurgicale.

Les deux orthèses sont portées durant la nuit et les siestes pendant 6 mois. L'orthèse pour la main droite est actuellement en place et celle pour la main gauche sera à mettre en place une fois les pansements retirés.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien. Des recommandations ont été également données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'extension des doigts et l'ouverture de la commissure du pouce.



Brides amniotiques



Orthèses de posture



Orthèse de posture avec élastomère jaune

Née le 24.12.2016

Anamnèse

Isora est un nourrisson d'un mois présentant des brides amniotiques au niveau du membre supérieur gauche.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 28.01.17 : Libération des brides du membre supérieur gauche.

Adaptation

En raison de son jeune âge et de la petite taille de son bras gauche, des orthèses n'ont pas été nécessaires pour favoriser la cicatrisation. Cependant, en raison de l'œdème important, il est recommandé qu'Isora maintienne son bras gauche surélevé et au-dessus de son cœur. Une écharpe en tensowrap a été réalisée pour lui permettre de maintenir son bras surélevé et de drainer l'œdème. L'adaptation mise en place est alors :

- Une écharpe en tensowrap permettant de drainer l'œdème en positionnant le membre supérieur gauche au-dessus du cœur.

L'écharpe est portée en continu (sauf moment de soins et autres aspects) pour drainer l'œdème. Elle sera retirée une fois l'œdème diminué. Des rechanges ont été donnés à la maman

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien.



Brides amniotiques



Isora et l'écharpe en tensowrap

Née le 10.04.2007

Anamnèse

Rebecca est une jeune fille de 9 ans présentant plusieurs malformations au niveau des mains. Elle présente une syndactylie à la main droite au niveau de D3 et D4 et une malformation de la main gauche sans phalanges ni pouce fonctionnel.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 26.01.17 : cure de syndactylie de la main droite D3-D4 avec greffes de peau totales.

Orthèses et adaptations

Deux orthèses ont été moulées pour immobiliser et posturer les doigts de la main droite en course cicatricielle maximale en extension avec allongement cutané suite à l'intervention chirurgicale. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité de la main droite. Les orthèses et adaptations mises en place sont :

- Une orthèse de protection de greffe (matériel thermoformable B-Cast perforé) et permettant la cicatrisation en extension des doigts.
- Une orthèse de posture en extension des doigts (matériel thermoformable Ortit Eco) moulée lors de la réfection du pansement.
- Un cavalier en silicone 2 composants élastomère vert a été moulé lors de la réfection du pansement pour favoriser l'ouverture de la commissure des doigts.

La première orthèse est à porter en continu durant un mois et la seconde durant la nuit pendant 6 mois. Le cavalier en élastomère vert est placé dans la seconde orthèse si Rebecca le tolère, ou à porter en alternance une nuit sur deux avec l'orthèse en le maintenant à l'aide de tensowrap.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien. Des recommandations ont été également données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'extension des doigts et l'ouverture de la commissure du pouce.



Rebecca



Orthèse de protection de greffe



Orthèse de posture



Cavalier en élastomère vert

Née le 06.05.2014

Anamnèse

Vanessa est une petite fille âgée d'une année et 8 mois. Elle présente des séquelles de brûlure au niveau du visage, des membres supérieurs et des membres inférieurs. L'accident se serait produit le 27.11.2015 et Vanessa aurait subi des actes de maltraitance en ayant été jetée dans de l'eau bouillante. C'est sa tante qui en a la garde actuellement.

Intervention conservatrice réalisée en ergothérapie

Vanessa est vue en consultation pré-opératoire par les chirurgiens. Finalement, ils décident de ne pas réaliser d'intervention chirurgicale cette année et demandent la confection d'orthèses favorisant l'extension du poignet. Vanessa présente un flexum de poignet des deux côtés d'environ 30° spontanément. Ces derniers sont réductibles en passif pour obtenir des poignets en position neutre. Vanessa ne mobilise pas activement ses poignets en extension.

Orthèses

Deux orthèses, une pour chaque main, ont été moulées pour posturer les deux poignets en course cicatricielle maximale en extension avec un allongement cutané pour limiter les déformations dues aux rétractions amenant le poignet en flexion. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité de ces derniers. Les orthèses mises en place sont :

- Deux orthèses de posture en extension du poignet des deux côtés (matériel thermoformable Orfit Eco) moulée suite à la consultation chirurgicale.

Les orthèses sont portées durant la nuit et les siestes pendant 6 mois.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur la mise en place, la surveillance et sur l'entretien. Des recommandations ont été également données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'extension du poignet.



Main droite



Main gauche



Vanessa et ses orthèses

Née le 01.11.2011

Anamnèse

Eulalie est une petite fille de 6 ans opérée pour l'excision d'une cicatrice chéloïde au niveau de l'oreille droite.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 28.01.17 : Excision d'une cicatrice chéloïde à l'oreille droite.

Adaptation

Pour éviter l'apparition d'une nouvelle cicatrice chéloïde, une adaptation est confectionnée pour comprimer le lobe de l'oreille droite. L'adaptation mise en place est alors :

- Une surcompression en silicone 2 composants élastomère jaune (Panasil) pour comprimer le lobe d'oreille droite maintenue avec 2 sangles en tensowrap.

L'adaptation est portée la nuit durant 6 mois. Des rechanges d'élastomère et tensowrap ont été donnés.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien. Des recommandations quant aux massages et crémages ont également été données.



Surcompression en élastomère jaune



Adaptation avec les sangles



Eulalie

Née le 20.08.2004

Anamnèse

Faisath est une fille âgée de 12 ans. Elle présente des séquelles de brûlures au niveau du membre supérieur droit dues au feu ayant eu lieu il y a 3 ans. Elle a déjà bénéficié de greffes de peau il y a quelques années mais la maman est peu claire sur le sujet. Elle présente une limitation de l'abduction du creux axillaire limitée à environ 45° et un flexum de coude à 90° d'extension.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 26.01.17 : Libération du creux axillaire droit et du coude droit avec greffes de peau fines.

Orthèses

Deux orthèses ont été moulées pour immobiliser et posturer le creux axillaire droit en abduction avec allongement cutané suite à l'intervention chirurgicale. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité de la partie proximale du bras droit. Le coude n'a pas pu être suffisamment libéré malgré la greffe de peau. Les orthèses mises en place sont :

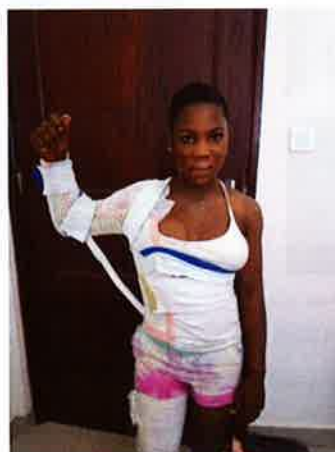
- Une orthèse de protection de greffe (matériel thermoformable B-Cast perforé) permettant également de guider la cicatrisation du creux axillaire en abduction
- Une orthèse de posture en abduction du creux axillaire (matériel thermoformable B-Cast perforé) à mettre en place une fois les pansements retirés.

La première orthèse est à porter en continu, avec quelques moments de pause sur la journée pour mobiliser l'épaule droite le temps des pansements. La seconde est à porter durant la nuit pendant 6 mois.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretiens. Des recommandations ont été également donnés sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'abduction du creux axillaire.



Rétractions et brides cutanées



Faisath et la thoraco-brachial de protection de greffe



Thoraco-brachial de posture

Née le 11.02.2016

Anamnèse

Maelle Doriane est une petite fille âgée d'un an et 1 mois. Elle présente des syndactylies aux deux mains de D4-D5 avec exactylios également des deux côtés au niveau de D5.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 28.01.17 : cure de syndactylies des deux mains au niveau D4-D5 avec excision des exactylios des deux côtés également. Greffes de peau totales.

Orthèses

Deux orthèses ont été moulées pour immobiliser et posturer les deux mains en course cicatricielle maximale en extension avec allongement cutané suite à l'intervention chirurgicale. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité des deux mains. Les orthèses mises en place sont :

- Deux orthèses de protection de greffe et de posture (matériel thermoformable en orfit color) permettant de guider la cicatrisation des doigts en extension.

Les orthèses sont à porter en continu le temps des pansements. Elles seront ensuite à porter durant la nuit pendant 6 mois.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien. Des recommandations ont été également données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'extension des doigts.



Syndactylie et exactylie main gauche



Orthèses de protection de greffes et de posture

Né le 24.09.2013

Anamnèse

André est un petit garçon de 3 ans qui a avalé de la soude en 2015. Depuis les commissures labiales sont fermées avec une sténose des lèvres. Ce dernier ne peut ouvrir la bouche que de 2 centimètres.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 27.01.17 : Ouverture des commissures labiales.

Adaptation

Pour éviter une nouvelle fermeture des commissures suite à l'intervention, diverses adaptations ont été confectionnées pour favoriser le maintien de l'ouverture de la bouche. Les adaptations mises en place sont :

- Trois adaptations en silicone 2 composants élastomère jaune (panasil) maintenues avec du tensowrap pour éviter une fermeture des commissures labiales
- Trois adaptations en thermoformable Aqua pour favoriser l'ouverture de la bouche

Les adaptations en silicone élastomère jaune sont à porter durant les nuits et les siestes. Les trois sont de tailles différentes pour permettre une évolution quant au maintien de l'ouverture des commissures labiales. Les adaptations en Aqua sont destinées à réaliser des exercices d'ouvertures de la bouche sur la journée avec la maman. Là aussi, différentes tailles ont été confectionnées pour permettre d'obtenir une plus grande amplitude d'ouverture de la bouche.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien. Des recommandations quant aux massages et crémages ont également été données ainsi que pour la réalisation d'exercices et activités pour favoriser l'ouverture de la bouche.



André et l'adaptation en élastomère jaune



André, sa maman et l'adaptation en Aqua



Adaptations en élastomère jaune



Adaptations en Aqua

Né le 17.01.2014

Anamnèse

Amos est un petit garçon de 2 ans. Suite à une brûlure de contact, Amos présente des rétractions cutanées ainsi que des brides au niveau des doigts 2, 3 et 4 de la main droite. Cette dernière est en fermeture complète et ne lui permet pas d'être fonctionnel au quotidien.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 27.01.17 : Libération des brides au niveau de D2, D3 et D4 de la main droite. Greffes de peau totales.

Orthèses

Deux orthèses ont été moulées pour immobiliser et posturer la main droite en course cicatricielle maximale en extension avec allongement cutané suite à l'intervention chirurgicale. Le but est de favoriser la mobilité et la fonctionnalité de cette main. Les orthèses mises en place sont :

- Une orthèse de protection de greffe (matériel thermoformable en B-cast perforé) et permettant également de guider la cicatrisation des doigts en extension.
- Une orthèse de posture en extension des doigts (matériel thermoformable Orfit Eco) moulée lors de la réfection des pansements.

La première orthèse est à porter en continu le temps des pansements. La seconde devra être portée durant la nuit pendant 6 mois.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien. Des recommandations ont été également données sur les aspects de massages quotidiens, de postures, de crémages et sur les activités et exercices pouvant être réalisés pour favoriser l'extension des doigts.



Amos



Orthèse de protection de greffe



Orthèse de posture

Né le 22.01.2015

Anamnèse

Osias est un petit garçon de 2 ans opéré pour un lymphangiome kystique au niveau de la mandibule gauche.

Interventions chirurgicales réalisées

Opération le 26.01.17 : excision du lymphangiome kystique au niveau de la joue gauche.

Adaptation

Pour éviter une nouvelle survenue de lymphangiome, une cagoule compressive est mise en place pour comprimer la joue gauche. Les adaptations mises en place sont :

- Une sangle en tensowrap pour comprimer provisoirement la joue
- Deux cagoules compressives réalisées en collaboration avec Joseph et sa femme qui ont cousu le tissu en lycra pour permettre une compression plus résistante dans le temps.

La cagoule est à porter 20h sur 24h, tous les jours durant 6 mois. Elle peut être ôtée pour les soins et laisser respirer la peau. Une seconde cagoule a été confectionnée pour permettre un changement lorsque la première est lavée ou si elle venait à s'abîmer.

Des enseignements et conseils ont été donnés à la maman sur leur mise en place, leur surveillance et sur leur entretien.



Osias et l'adaptation provisoire



Osias et la cagoule en Lycra

Résumé des interventions ergothérapeutiques réalisées pour la mission 2017

- 13 enfants ont été pris en charge par l'ergothérapeute
- 16 orthèses ont été moulées en matériel thermoformable
- 10 adaptations ont été confectionnées en matériaux élastomère, tensowrap et Aqua.
- 2 cagoules en lycra ont été réalisées avec la collaboration de Joseph et de sa femme pour les aspects de couture.
- Des enseignements, conseils et recommandations ont été réalisés auprès de chaque parent et/ou proche en fonction des besoins de leurs enfants.
- Cette année, les moulages d'orthèses et confection d'adaptation n'ont malheureusement pas pu être réalisés en collaboration avec le kinésithérapeute directeur exécutif de l'Hôpital Zou et Collines, Armand Kossi, en raison d'une non-concordance des activités respectives.
- Du matériel ludique a été remis au centre de rééducation de l'hôpital Zou et Collines à l'attention de l'équipe de kinésithérapeutes et des enfants qu'ils prennent en charge.



Mellie Huguenin
06 février 2016

Rapport Mission chirurgicale

23 janvier – 01 février 2017



Délégation Bénin-Nigeria
Terre des hommes

Sommaire

Sommaire.....	1
I. Contexte.....	2
II. La cérémonie d'ouverture.....	2
III. Les consultations d'enfants.....	3
IV. Les interventions chirurgicales.....	3
V. L'ergothérapie.....	4
VI. La soirée de réjouissance.....	4
VII. La visite du chantier de construction de logement.....	5
VIII. La séance de synthèse.....	5
IX. Le reportage sur les missions chirurgicales.....	7
X. Les appuis psycho-sociaux.....	7
XI. Annexes.....	8
Annexe n°1 : Composition de l'équipe suisse.....	8
Annexe n°2 : Composition de l'équipe locale.....	9
Annexe n°3 : Liste des enfants opérés.....	11
Annexe n°4 : Liste des enfants consultés.....	14

I. Contexte

Tous les ans, Terre des hommes en collaboration avec ses traditionnels partenaires, organise deux (02) missions chirurgicales au Centre Hospitalier Départemental du Zou et des Collines (CHD/Z-C) situé à Goho (Abomey). La première a lieu en octobre ; elle vise à identifier les nouveaux patients à prendre en charge en janvier et à faire le contrôle des anciens opérés. La deuxième est consacrée aux interventions chirurgicales. Démarrées au Bénin depuis 1997, ces missions ont permis d'opérer plus de mille (1000) enfants de diverses nationalités porteurs de pathologies chirurgicales graves. Les pathologies prises en charge sont diverses. Il s'agit notamment des affections uro-génitales, digestives, les malformations maxillo-faciales, les séquelles de brûlures et autres malformations congénitales, etc.

La mission, objet du présent rapport, s'est déroulée du 24 janvier au 01 février 2017 et a connu la participation de cinquante-sept (57) enfants.

Au-delà des traditionnelles activités de la mission chirurgicale, diverses autres ont été réalisées. Au nombre de celles-ci, on peut citer l'ergothérapie et la visite du chantier de construction des logements.

II. La cérémonie d'ouverture



Gche vers drte : Directeur CHD, DDS Z-C, Représentante Tdh, Chef mission suisse

La cérémonie d'ouverture a été organisée par le CHD/Z-C pour redonner à la mission tout son caractère officiel. Elle a connu la présence du Directeur Départemental de la Santé du Zou et des Collines, du Directeur de l'hôpital, du Chef service pédiatrie, du Chef de mission suisse et président de la Fondation Chirurgie pour l'Enfance Africaine et de la représentante de la Cheffe de Délégation Bénin-Nigeria de Terre des hommes. Les discours prononcés ont permis de faire un bref aperçu sur l'historique des missions chirurgicales suisses au Bénin, l'état des lieux, les défis actuels et les perspectives. Les divers mots entendus au cours de cette cérémonie donnent l'espoir que les soins sur place ont un lendemain prometteur aussi bien pour la collaboration avec Tdh que pour la santé des enfants de la sous-région. Notons que la presse était présente à ce rendez-vous.

III. Les consultations d'enfants



Drs de BUYS et Oumama en consultation, appuyés par Dr. BOSSOU

Planifiées sur un jour, les consultations ont effectivement eu lieu le 24 janvier. Mais compte tenu des absences notées à la fin de la journée, quelques nouveaux et anciens patients programmés pour l'année 2018 ont dû être contactés. Ainsi les consultations se sont poursuivies simultanément avec les interventions chirurgicales les 25 et 26 janvier. Deux

(02) pôles de consultation ont été créés dont l'un s'est occupé à voir les enfants nécessitant une chirurgie plastique et l'autre ceux porteurs de malformations maxillo-faciales. Au final, contre trente-six (36) enfants attendus, cinquante-sept (57) ont été consultés dont quarante-trois (43) Béninois et quatorze (14) Togolais. Au nombre de ces enfants, on dénombre six (06) cas de malformations maxillo-faciales dont deux (02) Béninois. En raison de l'absence d'urologues, aucune affection uro-génitale n'a été vue ; à l'exception des enfants opérés de cœur et dont la circoncision avait été planifiée au cours de la dernière mission de septembre 2016. Ces enfants sont au nombre de quatre (04).

IV. Les interventions chirurgicales

Contre toute attente, le nombre d'enfants opérés comparé au nombre de jours effectués révèle un exploit évident. En effet, quarante (40) enfants ont été opérés dont trente-deux (32) Béninois et huit (08) Togolais. Des actes anesthésiques ont été posés sur tous ces enfants. Les interventions se sont déroulées sans incidents majeurs et avec l'appui d'une équipe locale entièrement dévouée et particulièrement motivée (cf. annexes).



Intervention chirurgicale sur un enfant grand brûlé, dans le bloc de chirurgie pédiatrique

Par ailleurs, deux (02) patients adultes présentés par des médecins locaux ont bénéficié de la prestation des chirurgiens. Il s'agit d'un cas d'améloblastome de la mâchoire et d'une appendicite aiguë admise en extrême urgence.

V. L'ergothérapie

Les activités ergo-thérapeutiques ont été menées par Mellie Huguenin. Elle a pris en charge (13) enfants et moulé seize (16) orthèses moulées en matériel thermo-formable. Dix (10) adaptations ont été confectionnées en matériaux élastomère, tenso-wrap et aqua, puis deux (02) cagoules en lycra ont été réalisées avec la collaboration du couturier du service de pédiatrie du CHD. L'ergothérapeute a réalisé des entretiens avec les parents des enfants porteurs de séquelles de brûlures. Ces séances sont faites d'enseignements, de conseils et



Confection et pose d'une attelle par l'Ergothérapeute

de recommandations portant notamment sur les actes ergo-thérapeutiques posés sur les enfants. En outre, du matériel ludique a été remis au centre de rééducation de l'hôpital à l'attention de l'équipe de kinésithérapeutes et des enfants qu'ils prennent en charge.

Notons que cette année, les moulages d'orthèses et les confections

d'adaptation n'ont malheureusement pas pu être réalisés en collaboration avec le kinésithérapeute de l'Hôpital, Armand KOSSI, en raison d'une non-concordance des activités.

VI. La soirée de réjouissance

Traditionnellement, la soirée de réjouissance qui marque la fin de la mission d'opération a lieu l'avant-dernier jour. Cette année a eu lieu le 28 janvier, quatre jours avant la fin et a connu la présence de toute l'équipe de la mission (locale et suisse), de la Cheffe de Délégation Bénin-Nigeria de Terre des hommes qui a personnellement fait le déplacement, des représentants du Directeur départemental de la santé du Zou et des Collines et du directeur de l'hôpital. Les discours prononcés, loin d'être de simples mots de régalade, ont été des mots de renouvellement d'engagements pour de longues et fructueuses collaborations avec Terre des hommes au grand bonheur des enfants de la sous-région. Par ailleurs, la soirée a permis à toutes les équipes de renforcer les liens



La Cheffe de Délégation, présente à la cérémonie, en pleine allocution

d'amitié existante loin du stress du bloc chirurgical.

VII. La visite du chantier de construction de logement



Lancés le 1^{er} décembre 2016, les travaux de construction ont considérablement évolué. Ils visent à doter le CHD/Z-C d'un bâtiment qui servira d'hébergement des chirurgiens pendant les missions chirurgicales. Le bâtiment accueillera également les spécialistes qui viendront de la Suisse pour la formation des agents

de santé sur place. Le chantier a été visité le 29 janvier par Madame Patricia Elisabeth PIERRE, Cheffe de la Délégation Bénin-Nigeria de Terre des hommes, Dr. Antony ROESSINGH de BUYS, Chef de la mission suisse, Professeur Gervais HOUNNOU, facilitateur de la mise en œuvre du partenariat avec le ministère béninois de la santé publique et Dr. BOSSOU Raymond, Chef service pédiatrie du CHD/Z-C. La visite a connu également la présence de messieurs AKPOVO Médard, Directeur du bureau de contrôle "Sagesse Consult" et Martial FANO, chef chantier.

Selon le point fait par le Directeur du bureau de contrôle, les travaux évoluent normalement sans incidents majeurs. Néanmoins, il a noté que la mise à la terre n'est pas encore faite et que le réglage de la dalle n'est pas encore entièrement fermé. Face à ces observations, il fait les recommandations suivantes à l'endroit de l'entreprise :

- Exécuter la mise à la terre en ceinturant le bâtiment avec un cuir de 29mm² ;
- Régler le coffrage de la dalle afin d'obtenir la hauteur requise de façon uniforme ;
- Fournir la formulation de la dalle bien avant de la couler ;
- Réactualiser les plannings d'exécution et d'approvisionnement en tenant compte du délai imparti ;
- Doter le chantier des équipements de protection pour visiteurs.

VIII. La séance de synthèse

Elle a marqué le départ de l'équipe suisse pour Cotonou. Elle a permis de faire le point des activités réalisées au cours de la mission. Au cours de la réunion, les difficultés rencontrées ont été évoquées et élucidées. En effet, l'absence d'urologues a été vécue par l'équipe

comme un potentiel facteur de décrédibilisation de Terre des hommes au regard de ses bénéficiaires qui ont été invités en septembre dernier à la mission de janvier. Ils ont dû être rappelés pour reporter les interventions chirurgicales. De plus, quelques doléances ont été faites à l'endroit de la Fondation Chirurgie pour l'Enfance Africaine et de l'équipe des chirurgiens suisses. Il s'agit de :

- l'acquisition d'un bus qui sera dédié non seulement au transport des enfants bénéficiaires du service de pédiatrie, mais également au déplacement des chirurgiens. Il a été retenu à cet effet que des discussions soient engagées avec la Cheffe de Délégation de Terre des hommes pour des propositions de prix ;
- la formation d'un médecin anesthésiste à mettre à la disposition du bloc de chirurgie pédiatrique. Il a été vivement recommandé que le choix se portera sur un jeune médecin.



Gche à droite : Drs de BUYS et BOSSOU, Augustin TUBLU

Le médecin-Chef du service de pédiatrie a mis un accent particulier sur le climat de courtoisie et de confiance qui doit exister entre les praticiens locaux et l'équipe des expatriés. En effet, certains collaborateurs locaux se sont sentis frustrés par des propos et des comportements de leurs collègues suisses. Le terrain de collaboration est aussi le lieu d'expression de certaines

émotions qui peuvent des fois être de tonalité désagréable. Le Chef de mission suisse Dr Anthony a expliqué que le souci de la réussite des interventions chirurgicales génère du stress et de la tension chez les membres de son équipe. Après avoir réaffirmé sa confiance totale à l'équipe locale, il a promis prendre les dispositions nécessaires pour améliorer les relations à l'avenir.

Par ailleurs, il a aussi été question au cours de la séance de la présentation des perspectives qui se résument notamment d'une part, à des possibilités de prise en charge des cas de sténoses de l'œsophage en Espagne ou en Italie et d'autre part, à des missions d'opération entre les deux traditionnelles missions.

Étaient présents à la réunion, Dr. de BUYS ROESSINGH Anthony, Chef de mission suisse, Dr. Mirko, Co-chef de mission, Dr. BOSSOU Raymond, Chef service pédiatrie du CHD/Z-C, Marie AGUESSY OGAN BADA et Franck DANON (Soins spécialisés Bénin), Augustin

TUBLU (Soins spécialisés Togo) et Augustin HOUNKPE, Assistant social Service pédiatrie CHD/Z-C.

IX. Le reportage sur les missions chirurgicales



L'équipe de reportage en plein tournage dans une famille d'enfant

Initié par la Fondation Chirurgie pour l'Enfance Africaine, cette activité s'inscrit dans le cadre d'une communication plus formelle sur les activités de la mission chirurgicale au Bénin. Elle a couvert toute la période de la mission. Elle a consisté en des visites en famille, des films des consultations, des interventions

chirurgicales et des visites des malades en salles. Conduite par une équipe composée de cameramen, cette activité a le mérite d'être une porte ouverte à des financements futurs pour la continuité des missions.

X. Les appuis psycho-sociaux

La maladie des enfants est une grande source d'inquiétude et de souffrance psychologique chez les parents. Leur besoin en matière de soutien devient plus grand. L'équipe du projet soins spécialisés a joué un rôle d'accompagnement du début jusqu'à la fin de la mission. L'écoute individualisée offerte aux parents leur a permis d'exprimer leurs sentiments de satisfaction ou de soulever des sujets d'inquiétude persistants. Ces préoccupations sont régulièrement portées à la connaissance des chirurgiens. Ces derniers passaient eux-



Avant l'opération.



Après l'opération.

mêmes pour des explications qui rassurent pour le bien-être de l'enfant. Selon les besoins notés, des réponses personnalisées sont apportées. Il s'agit bien souvent de soutiens affectifs, financiers et moraux.

Annexes

Annexe n°1 : Composition de l'équipe suisse

N°	NOM et Prénoms	Fonction
01	Anthony de BUYS ROESSINGH	Chirurgien, chef de mission
02	EI Ezzi OUMAMA	Chirurgienne
03	Tessa MERMOD	Chirurgienne
04	Isabelle BUTTET	Infirmière-instrumentiste
05	Broome MARTIN	Chirurgien MF
06	Hugues ZROUNBA	Chirurgien MF
07	Mirko DOLCI	Anesthésiste
08	Sylvain MAURON	Anesthésiste
09	Lonn Harmsen HANNA	Infirmière anest
10	Christelle JUNG	Infirmière
11	Mellie HUGUENIN-DEZOT	Ergothérapeute
12	Céline VICARIO	Direction CHUV
13	Géraldine ROD	Camerawomen
14	Philippe GETAZ	Camermann

Annexe n°2 : Composition de l'équipe locale

N°	NOM et Prénoms	Profession
01	Mme ASSOGBA PEDE Prisque	Surveillante Pédiatrie
02	M. ASSIMADA Xavier	Infirmier Diplômé d'Etat
03	M. TIOMON Corneille	Responsable Bloc Pédiatrie
04	M. ZOKPE Lézin	Technicien Supérieur de Laboratoire
05	M. ZOHOU Bruno	TLB
06	Mme SOKPONHOUE Félicienne	ITABM
07	M. ASSOUROKO Valentin	IS
08	M. GANHOUNOUTO Alexis	IS
09	Mme VINASSE Brunelle	IS
10	Mme LOKO Odile	IS
11	M. HOUNKPE Augustin	Technicien Supérieur de l'Action Sociale
12	Mme DIAWARA Alphonsine	Secrétariat
13	Mme BALLEY Scholastique	Secrétariat
14	M. SALANON Bertin	PSA
15	M. KODO S. Vivien	ASF
16	M. AHODANTIN Dieudonné	ASI
17	M. ADJAGBODJOU Bienvenu	ASF
18	M. ALIGBE Emmanuel	SASA
19	Mme AHOUESSOU Amélie	Cuisine
20	Mme AGBAKOU Rita	Infirmier de Santé
21	M. NANI Urbain	Personne de Soutien Administratif
22	M. TOBOME Joseph	Buanderie
23	M. SEKPON Maxime	PSA
24	M. ADJAHOU Saturnin	AESS
25	M. ADOUKONOU Stanislas	AESS
26	M. CHEKPO Quirin	AESS
27	M. AWONHOUN Alexandre	AESS
28	M. SACLA Sébastien	AESS
29	Mme HOUNGBO FATON Vinciane	C/DAAF
30	Mme GNONHOUE Fausta	Aide Soignant
31	Mme YETCHENOU Rosalie	Aide Soignant (salle de jeux

		Pédiatrie)
32	Dr HOUESSO Fabrice	Chirurgien
33	Dr BOSSOU F. Raymond	Pédiatre
34	Dr NOUATIN Alain	Chirurgien
35	Dr HOUNNOU Arsène	Médecin Anesthésiste Réanimateur
36	Mme HOUNGBADJI Appoline	Anesthésiste
37	M. ABADAGAN Hyppolyte	Anesthésiste
38	M. AGBODOSSINDJI Hippolyte	Chef Bloc
39	M. ANIKA Modeste	Aide Soignant Stérilisation
40	Mme BOCOVO Cathérine	Aide Soignant Stérilisation
41	M. ADOMOU Jérôme	Aide Soignant Stérilisation
42	M. YEMADJE Bathélémy	Aide Soignant Stérilisation
43	Mme BELLO Nafisatou	Aide Soignant Stérilisation
44	Mme DJOMATIN Ariane	Aide Soignant Stérilisation
45	M. VIHOUEDELLY Patrice	Atelier Technique
46	M. AGBOZO François	Buanderie
47	M. ADJOTIN Basile	Buanderie
48	M. DOHOUNZO Albéric	Buanderie
49	M. SOGNON-DES André	Aide Soignant Bloc
50	Mme AKINOTCHO Koubouratou	Aide Soignant Bloc
51	M. ZOH Hilaire	Aide Soignant Bloc
52	M. KLOGBODJI Bienvenu	Aide Soignant Bloc
53	M. TOFLANOUDJI Félix	Aide Soignant Bloc
54	Mme DAGBA Colette	Secrétariat/CHDZC
55	M. AÏKPON Jean-Eudes	Surveillant Général
56	M.HOUNKANRIN Augustin	Chef Service des Affaires Financières
57	M. GOUNFLE Darius	Chef Service AAE
58	M. DJEKPE Z. Thomas	Directeur

Annexe n°3 : Liste des enfants opérés

LISTE DES PATIENTS OPERES (BENIN)						
N° d'ordre	Nom	Prénoms	Date naiss.	Diagnostic		
01	AGASSOUNON	Fènu	02.07.2014	FLMP D		
02	AGBEHOUNKPAN	G. Espoir	01/02/2013	Séquelles de brûlures: des deux mains		
03	AGBEILLE	Nazif	28.3.2001	Séquelles de mastoïdite avec micromandibulie et fibrose de l'ATM G		
04	AGBOTOUNSO	Joyce	20/09/2016	Sténose hypertrophie de pyllore ou duodénale		
05	AHOLOUKPE	Bénédicté	1.1.2014	Sténose caustique de l'œsophage		
06	AHOUANSON	Chancel	16/04/2001	Améloblastome mandibulaire gauche		
07	ATCHIKOTO	Dorcas	17.11.2014	FLMP bilatérale		
08	BOKOSSA	Pauline	1984	Améloblastome mandibulaire		
09	DAMASSE	Trésor	21/01/2016	Hernie inguinale bilatérale		
10	DANSOU	Honorat	2012	Cardiopathie opérée, circoncision		

11	DELE	Isora	24/12/2016	Maladie des brides amniotiques main gauche
12	DJETE	Rebecca Espoir	10.04.2007	Syndactylie 3 et 4 main G
13	EBELET	Géofroy	2012	Cardiopathie opérée, circoncision
14	GANGBE	Louange	09.10.2015	Fente vélaire
15	GNONLONFOUN	Achille	13.5.2016	Fente palatine
16	HOUNDJENOUKON	Evan	18.03.2014	Polysyndactylies pieds ddc 6e rayon
17	KAKPO	Eulalie	01/01/2011	Cicatrise chéloïde oreille droite
18	KAKPO	Kafui	1er/01/05	Appendicite aiguë
19	LISSANON	Fréjus	2013	CIV Opérée, circoncision à faire
20	MAMA MOUSSA	Faouziath	20/08/2004	Séquelles de brûlures
21	NAHAME	Alexandre	1er.01.2005	Hernie ombilicale
22	NANKIZENON	Déo-Gratias	26/11/2016	MAR Colostomie
23	OGBOYA	Moïse	24.05.2009	Omphalocèle géant
24	OUMAROU	Oussama	25.11.2013	FLMP G
25	SOGLO	Pio	2010	Cardiopathie opérée, circoncision à faire
26	SONON	Inès	26/03/2016	FLMP
27	TCHOUGOUROU	Doriane	11/02/2016	Hexadactylie et syndactilie
28	TODJINOU	André	24/09/2013	Sténose caustique de l'œsophage avec fermeture des commissures labiales

29	TOFLANOUDJI	Amos	17/01/2014	Séquelles des brûlures main droite
30	TOLLO	Osius	22.1.2015	Masse du cou de type lymphangiome kystique
31	YAKA	Fulmence	12/09/2016	FLMP Complète
32	YAYA	Nabil	16.06.2015	Fente palatine
LISTE DES PATIENTS OPERES (TOGO)				
N° d'ordre	Nom	Prénom	Date naiss.	Diagnostic
01	ABDOUL NASSIROU	Faiza	27.08.2012	Omphalocèle
02	AMANA	Déborah	2.12.2006	Hypertrophie ganglionnaire cervicale et sus claviculaire ddc; maladie de Rosai-Dorfman
03	AMEGNINOU	Kodjo	24/02/2014	Valves urétrales
04	BODEY	Hamad	30.03.2015	Valves urétrales
05	DAGA	Mawuli	31.12.2002	Suspicion d'améloblastome
06	DEH	Ephraïm	25.11.2015	Malformation main G avec brides
07	OSSEYI	Diane	13.02 1997	Fente
08	TCHADIROU	Rafiétou	23.04.2009	Fente labio-palatine post (palais dur intact)

Annexe n°4 : Liste des enfants consultés

LISTE DES PATIENTS CONSULTES EN PRE-OPERATOIRE (BENIN)							
N° d'ordre	Nom	Prénom	Date naiss.	Diagnostic	Observations		
01	AGASSOUNON	Fènu	02.07.2014	FLMP D	A opérer		
02	AGBEHOUNKPAN	G. Espoir	01/02/2013	Séquelles de brûlures des deux mains	A opérer le samedi		
03	AGBEILLE	Nazif	28.3.2001	séquelle de mastoïdite avec micromandibulie et fibrose de l'ATM G	A opérer		
04	AGBOTOUNSO	Joyce	20/09/2016	sténose hypertrophie de pylore ou duodénale	A opérer		
05	AHOLOUKPE	Bénédicté	1.1.2014	sténose caustique oesophaghe	A dilater sous AG		
06	AHOUANSOU	Chancel	16/04/2001	améloblastome mandibulaire gauche	A opérer le 26.01. 2017		
07	AHOUDJINOU	Victor	07.05.2010	Opérée en Suisse por sténose de l'oesophage	A revoir en octobre 2017 avec TOGD, si dysphagie persistante,		
08	ALLAMEY	Odilon	2011	séquelles des brûlures avant-bras et mains	A voir par l'ergothérapeute, A revoir en octobre 2017		

09	ATCHIKOTO	Dorcas	17.11.2014	FLMP: bilat	A opérer
10	ATTIBA	Amour		sténose de l'œsophage	Soins terminés
11	BOCOVO	Samuel	19/09/2016	Syndactylie III-IV syndactylie I-II pied droit	A revoir en octobre 2017
12	BOKOSSA	Pauline	1984	Améloblastome mandibulaire	A opérer
13	DAMASSE	Trésor	21/01/2016	Hernie inguinale bilatérale	A opérer
14	DANSOU	Honorat	2012	Cardiopathie opérée, circoncision	A opérer
15	DEGAN	Méléch	1er .12.2011	FL partiel gauche	A revoir en octobre 2017
16	DELE	Isora	24/12/2016	Maladie des brides amniotiques main gauche	A opérer
17	DJETE	Rébécca	10.04.2007	Syndactylie 3 et 4 main G	A opérer syndactylie de la main droite, et de tumeur de la gencive, faire la radio de face du pied gauche,
18	EBELET	Géofroy	2012	Cardiopathie opérée, circoncision	A opérer
19	FALOLA	Abidine	14.3.2005	Sténose caustique de l'œsophage	Sonde de gastrostomie en place

20	GANGBE	Louange	09.10.2015	Fente vélaire	A opérer
21	GBOGBLENOU	Odilon	08/08/2016	Hernie inguinale droite	La mère n'est pas prête pour l'opération
22	GNONLONFOUN	Achille	13.5.2016	Fente palatine	A opérer
23	GOUDJINO	Fernando	12.11.2014	Sténose caustique de l'œsophage	Gastrostomie en place, rdv en octobre 2017, A transférer dans deux ans
24	HOUNDJENOUKON	Evan	18.03.2014	Polysyndactylies pieds ddc 6e rayon	A opérer
25	ISSIAKA	Adoukè	3.2.2003	Sténose caustique de l'œsophage	Sonde de gastrostomie en place
26	KAKPO	Eulalie	01/01/2011	Cicatrise chéloïde oreille droite	A faire opérer
27	KAKPO	Kafui	1er.01.2005	Appendicite aiguë	A opérer
28	KOUESSI	Delphin	02/11/2011	Sténose caustique de l'œsophage	A revoir en octobre 2017
29	LISSANON	Fréjus	2013	CIV Opérée, circoncision à faire	A opérer
30	MAMA MOUSSA	Fauziath	20/08/2004	Séquelles de brûlures	A opérer

31	MEHINTO	Océane	07.06.2007	FLM Bilatérale complète avec bande de Simonart à G, opérée	Assez bon résultat, a revoir en octobre 2019 (à l'âge de 10 ans)
32	NAHAME	Alexandre	1er .01.2005	Hernie ombilicale	A opérer
33	NANKIZENON	Déo-Gratias	26/11/2016	MAR Colostomie	A opérer
34	OGBOYA	Moïse	24.05.2009	Omphalocèle géant	A opérer, orthodopexie
35	OUMAROU	Oussama	25.11.2013	FLMP G	A opérer
36	SODONON	Théophane	2010	Hypospadias	A opérer en janvier 2018
37	SOGLO	Plo	2010	Cardiopathie opérée, circoncision à faire	A opérer
38	SONON	Inès	26/03/2016	FLMP	A opérer
39	TCHOUGOUROU	Doriane	11/02/2016	Hexadactylie et syndactylie	A opérer
40	TODJINOU	André	24/09/2013	Sténose caustique de l'œsophage avec fermeture des commissures labiales	A opérer
41	TOFLANOUDJI	Amos	17/01/2014	séquelles des brûlures main droite	A opérer

42	TOLLO	Oσίας	22.1.2015	Masse du cou de type lymphangiome kystique	Opération probable s'il y a de la place
43	YAKA	Fulmence	12/09/2016	FLMP Complète	A opérer
44	YAYA	Nabil	16.06.2015	Fente palatine	A opérer
LISTE DES PATIENTS CONSULTES EN PRE-OPERATOIRE (TOGO)					
N° d'ordre	Nom	Prénom	Date naiss.	Diagnostic	Observations
01	ARZOUMA	Aïda	26. 7. 2005	Séquelles brûlures MS, MI, tête et cou avec rétractions	A transférer
02	ABDOU	Towfik	18.02.2006	Fente médiane avec hypertériorisme	A transférer
03	ABDOUL NASSIROU	Faiza	27.08.2012	Omphalocèle	A opérer
04	AMANA	Deborah	2.12.2006	Hypertrophie ganglionnaire cervicale et sus claviculaire ddc; maladie de Rosai-Dorfman	A opérer
05	DAGA	Mawuli	31.12.2002	Suspicion d'ameloblastome	A opérer
06	DEH	Ephraïm	25.11.2015	Malformation main G avec brides	A opérer
07	NANDJA	Kondi	01.10.2014	Omphalocèle	A opérer
08	TCHADIROU	Rafietou	23.04.2009	Fente labio-palatine post (palais dur intact)	A opérer

09	GBADIGUIDI	Vanessa			Séquelles brûlures	Mis en place d'attelles
10	OSSEYI	Diane	13.02 1997		Fente	A opérer
12	BODEY	Hamad	30.03.2015		Valves urétrales	A opérer
13	AMEGNINOU	Kodjo	24/02/2014		Valves urétrales	A opérer

















