

**Les missions de prise en charge médico-chirurgicale des sténoses caustiques de l'œsophage**



## 1- Introduction/contexte



Les lésions corrosives de l'œsophage chez l'enfant sont un **problème social et sanitaire** insuffisamment considéré et peu notifié en Afrique de l'Ouest. Ces lésions sont dues à l'ingestion accidentelle d'un produit caustique provoquant des nécroses et un rétrécissement de l'œsophage. Cette inflammation et cette rétraction, en plus d'être extrêmement douloureuses, empêchent l'enfant de se nourrir correctement, voir l'en empêchant définitivement.

En Afrique de l'ouest, la soude caustique est généralement utilisée par des femmes, le plus souvent issues de milieu défavorisé, pour la fabrication de savon artisanal, la teinture des vêtements ou encore pour défriser les cheveux. La soude caustique est conservée à domicile, sur des étagères ouvertes et dans des bouteilles de plastique banalisées. Ces bouteilles colorées tentent les enfants qui pensent boire d'inoffensives boissons sucrées.

Afin d'apporter une réponse pertinente à ce problème de santé publique il est nécessaire de développer un programme intégré qui comprend la prévention, la sensibilisation et le plaidoyer et le renforcement des capacités locales pour une meilleure prise en charge médicale et chirurgicale de cette pathologie. Le premier volet de ce programme repose sur un diagnostic épidémiologique et social de la pathologie et sur l'identification des acteurs et opérateurs locaux qui sont maîtres d'œuvre des actions auprès des utilisateurs, des institutions, et des fabricants et revendeurs de soude caustique. Le deuxième volet du programme vise à renforcer les capacités matériels et les compétences des structures médicales locales pour permettre une prise en charge complète des patients des premiers jours suivant l'ingestion jusqu'à, dans des cas extrêmes, la chirurgie de remplacement œsophagien.

Face à l'urgence d'une réponse à apporter aux enfants les plus gravement malades, la Chaîne de l'Espoir, avec ses partenaires locaux, a décidé d'organiser deux fois par an des missions de formation et de prise en charge médico-chirurgicale en Afrique de l'ouest.



## 2- Les missions de formation et de prise en charge médico-chirurgicale : **Une innovation de la Chaîne de l'Espoir !**

La Chaîne de l'Espoir connaît ce problème depuis de nombreuses années et fait tout son possible pour permettre aux enfants les plus gravement atteints d'être opérés en France. Malheureusement, le coût élevé que cela représente ne permet pas la prise en charge de tous les enfants. C'est pourquoi il était nécessaire de trouver des solutions localement.

Pour la toute première fois, en avril 2017, la Chaîne de l'Espoir a envoyé une équipe médicale française au Togo avec **l'objectif double de soigner** des enfants atteints de cette pathologie et de **former** les partenaires de 6 pays d'Afrique de l'ouest.

Cette mission exemplaire a permis la prise en charge complète de 7 enfants venant de 4 pays différents incluant leur transport jusqu'au Togo, avec un membre de leur famille, les soins préopératoire et postopératoire, et l'opération chirurgicale.

Par ailleurs, tout au long de la mission, les partenaires locaux ont pu bénéficier d'une formation pratique et théorique sur :

- **La nutrition**, essentielle tout au long de la prise en charge de cette pathologie.
- **L'endoscopie et les techniques de dilatation**, des techniques couramment utilisées et efficaces dans plus de 80% des cas.
- **L'anesthésie et la réanimation**, un aspect primordial, complémentaire à la chirurgie de remplacement œsophagien.
- **La chirurgie de remplacement œsophagien**, une chirurgie de haut niveau difficile à réaliser.





## Les perspectives de la CDE

I- **Assurer en continu des missions de formation et de prise en charge médico-chirurgicale** pour répondre à l'urgence du traitement des enfants les plus atteints.

II- **Développer un programme intégré de prévention et de prise en charge**

**Objectif global** : Apporter une réponse intégrée et répliquable de lutte contre l'ingestion accidentelle de produits caustiques dans 6 pays d'Afrique de l'Ouest par des actions de prévention, de sensibilisation, de plaidoyer et de prise en charge médico-chirurgicale.

**Objectif spécifique 1** : Mobiliser les personnels de santé, les acteurs de la société civile en les sensibilisant et en les formant aux risques liés à l'ingestion de caustiques et à la prise en charge médicale des patients.

**Objectif spécifique 2** : Sensibiliser et mettre en œuvre des actions de prévention et de plaidoyer auprès des populations des zones ciblées, des autorités locales et des professionnels du secteur.

**Objectif spécifique 3** : Détecter, soigner et opérer les enfants de la zone ciblée atteints de sténose caustique de l'œsophage et former les chirurgiens locaux à la chirurgie de remplacement œsophagien.

## Budget prévisionnel pour les missions médico-chirurgicales

PART I: MISSIONS DE FORMATION ET DE PRISE EN CHARGE MEDICO-CHIRURGICALE (X6)	Budget	Budget année 1	Budget année 2	Budget année 3
1- Transport international				
	89 400 €	29 800 €	29 800 €	29 800 €
2- Prise en charge hébergement & nourriture				
	90 400 €	30 133 €	30 133 €	30 133 €
3- Organisation logistique des missions				
	40 560 €	13 520 €	13 520 €	13 520 €
4- Prise en charge médicale des patients				
	69 000 €	23 000 €	23 000 €	23 000 €
5- Dotation de matériel médical				
	78 000 €	78 000 €	0 €	0 €
<b>TOTAL PART I: MISSIONS DE PEC M-C</b>	<b>367 360 €</b>	<b>174 453 €</b>	<b>96 453 €</b>	<b>96 453 €</b>
PART II: COORDINATION ET SUIVI DES ACTIONS	Budget	Budget année 1	Budget année 2	Budget année 3
1- Coordination siège				
	7 203 €	2 401 €	2 401 €	2 401 €

2- Coordination terrain				
	6 003 €	2 001 €	2 001 €	2 001 €
<b>TOTAL PART II : COORDINATION ET SUIVI DES ACTIONS</b>	<b>13 206 €</b>	<b>4 402 €</b>	<b>4 402 €</b>	<b>4 402 €</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>380 566 €</b>	<b>178 855 €</b>	<b>100 855 €</b>	<b>100 855 €</b>