

ACTES DU COLLOQUE REGIONAL SUR LES ENJEUX DE LA  
FORMATION EN CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTION EN  
AFRIQUE DE L'OUEST

CHU DE TREICHVILLE – ABIDJAN – COTE D'IVOIRE 26 AU 28  
NOVEMBRE 2018



### Introduction

L'idée de colloque est née d'une rencontre entre le Prof Valérie DJE BI DJE et l'Association suisse 2nd Chance lors d'un workshop organisé à Maputo en avril 2018 sous l'égide du COSECSA avec lequel 2nd Chance coopère à la formation des chirurgiens en chirurgie reconstructive.

Les objectifs de cet événement qui a réuni 21 professeurs et chirurgiens de 8 pays de l'Afrique de l'Ouest (Bénin, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Mali, Nigéria et Sénégal) ont été définis comme suit :

- Établir un état des lieux des besoins en chirurgie plastique et reconstructive dans la sous-région
- Présenter les activités de l'association 2<sup>nd</sup> Chance dans le développement de la chirurgie reconstructive dans les pays à moyens limités.
- Intégrer les recommandations du colloque dans les objectifs de formation du WACS.
- Enfin de développer un modèle de formation régional et de promouvoir notre spécialité mal connue.

Ce colloque doit nous permettre de promouvoir notre spécialité et développer un modèle de formation régional que 2<sup>nd</sup> Chance souhaiterait accompagner.

### Remerciement

Nos remerciements vont à

- Son Excellence, Professeur SORO, Directeur de cabinet et représentant du Ministère de la Santé de l'Hygiène Publique de Côte d'Ivoire, qui a parrainé la cérémonie d'ouverture du Colloque
- Monsieur Etienne YAO, Directeur du CHU de Treichville, qui a accueilli l'événement
- Professeur Serge AGOH, Vice Doyen chargé de la pédagogie post doctorale, représentant Mme Le Doyen de l'UFR des SMA.
- Professeur Richard KADIO, Président d'honneur du Colloque, Professeur titulaire en CPRE, pour sa contribution aux débats.
- Docteur Pierre QUINODOZ, Président de l'Association 2nd Chance, qui a assuré le financement de l'événement et facilité sa réalisation.

## Constat

L'Afrique ne compte qu'environ 15 médecins pour 100'000 habitants alors que la Suisse en compte 390. Dans le même temps, environ 64'000 médecins formés en Afrique exercent leur activité en dehors du continent<sup>1</sup>. La formation de chirurgiens dans les Universités d'Afrique ne comporte pas ou encore trop peu d'enseignement de la chirurgie plastique et reconstructive. Par manque de formation et de moyen pour effectuer même les gestes les plus simples, les chirurgiens africains, pourtant hautement motivés, doivent malheureusement souvent renoncer dans la plupart des cas à entreprendre des actes de réparation qui ne sont pas considérés comme sauvant des vies.

La chirurgie plastique et reconstructive regroupe les pathologies chirurgicales, congénitales ou acquises, situées au niveau du revêtement cutané et des structures sous-jacentes de toute localisation (tête, tronc, extrémités). Elle se définit en particulier par le rétablissement et la correction de la forme extérieure du corps – y compris le visage et la main – et par le rétablissement de toutes leurs fonctions.

Cette spécialité souffre d'une insuffisance chronique de ressources humaines en chirurgiens et personnel para médical qualifiés, aggravée par une absence de formation qualifiante dans les pays d'Afrique noire francophone et des difficulté croissance de formation à l'étranger.

On peut également constater une absence quasi générale de locaux dédiés aux hospitalisations, aux consultations ainsi que des blocs opératoires, tout comme les services de secrétariat et d'archivages des dossiers. De plus même les structures bénéficiant de services de Chirurgie Plastique, Reconstructive et Esthétique (CPRE) ne bénéficient pas de plateaux techniques complets avec une absence de microchirurgie, la rareté des prothèses (expansion cutanée, mammaires...) ou des pansements modernes, VAC...

## Sommaire

États des lieux par pays

### **Bénin**

Pays francophone de l'Afrique de l'Ouest, le Bénin couvre 114'763 Km<sup>2</sup> avec une population de 11.496140 habitants, le Bénin est organisé en 12 départements. Pour pratiquer la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (CPRE) au Bénin, les praticiens doivent être titulaire d'un Doctorat d'État en médecine générale et d'un Diplôme d'Études Spécialisées en CPRE. A ce jour, une seule (1) chirurgienne CPRE est installée au CHU de Cotonou depuis 2 ans. Elle coopère avec les traumatologues et les département d'orthopédie. Les brûlures sont un problème de santé publique mais il reste très difficile de convaincre les patients et le corps médical de les prendre en charge chirurgicalement. L'organisation Smile Train finance des missions de traitement des fentes labiales et palatines. Le département développe une base de données constituée au cours de missions « outreach ». Il est en effet primordial de faire connaître la spécialité pour renforcer la prise en charge des traitements et améliorer la pratique.

---

<sup>1</sup> [www.Statistiques-mondiales.com/medecins-afrique.htm](http://www.Statistiques-mondiales.com/medecins-afrique.htm)

INFORMER – FORMER – REFORMER : trois mots clés pour l'avenir.

Il n'existe à ce jour aucune formation nationale de CPRE.

## Côte d'Ivoire

La Côte d'Ivoire s'étend sur une superficie de 332 462 Km<sup>2</sup> et a une population de 24 253 934 Habitants. La capitale politique est Yamoussoukro. Elle est encadrée à l'est par le Ghana, au nord le Burkina Faso et le Mali, à l'ouest par le Libéria et la Guinée. Au plan sanitaire il existe 80 districts avec chacun au moins un hôpital général. On note cinq CHU (centre hospitalo-universitaire) dont 4 à Abidjan, capitale économique avec près de 5 millions d'habitants et un à Bouaké, ville la plus peuplée du reste du pays.

Concernant la chirurgie plastique on note :

1. Le Service de Chirurgie Plastique, reconstructrice, Esthétique, Chirurgie de la Main et de Brûlologie, situé au sein du CHU de Treichville à Abidjan. Premier centre de référence de chirurgie plastique en Côte-d'Ivoire, créé en 1997 par Pr RICHARD-KADIO MICHEL, seul Professeur titulaire en Chirurgie Plastique de la Côte d'Ivoire et de la sous-région. Le CHU de Treichville créé en 1938 sous forme de structure pavillonnaire sur une superficie de 42 hectares est le plus grand établissement hospitalier en Côte d'Ivoire avec 756 lits d'hospitalisation dont seulement 14 lits sont destinés au service de chirurgie plastique. Le service de CPRE est un service transversal qui reçoit les patients de tout rang social nationaux ou non.

- Composition du personnel (19)
  - Un Chef de Service, Professeur agrégé (Diplôme d'AFSAS de CPRE formé à Bordeaux)
  - Un Professeur agrégée (Diplôme du collège Français de CPRE formée à Paris et Marseille)
  - Un Assistant chef de Clinique (en formation en France actuellement)
  - Deux (2) Assistants hospitaliers
  - Trois internes
  - Trois étudiants en instance de thèse
  - Cinq (5) infirmiers
  - Trois (3) aides-soignantes.
- Composition du service :
  - Une salle de consultation
  - Une salle opératoire dans le bloc opératoire comprenant 5 salles pour les chirurgies programmées et 2 salles pour les urgences partagées avec les autres spécialités chirurgicales.
  - Un service d'hospitalisation avec une capacité de 14 lits
  - Une salle de pansement
  - Une salle de garde pour les infirmiers
  - Un bureau pour le chef de service et trois pour ses collaborateurs médecins
  - Les activités du service de chirurgie plastique sont hospitalières (consultations, hospitalisation urgences, gardes..) et universitaires avec l'encadrement des étudiants en médecine.(Licence 3, master 1, doctorat 1 et 2) ainsi que des chirurgiens en spécialités de traumatologie-orthopédie, chirurgie générale et chirurgie pédiatrique.
- Les différentes pathologies prises en charge sont :

- Les pathologies cutanées : 45% des activités opératoires avec les tumeurs (les chéloïdes, les nævi congénitaux géants, le dermato-fibrome de DARIER et FERRAND) et les séquelles de brûlures.
- Les infections : les fasciites nécrosantes, les infections des parties molles de la main et les éléphantiasis
- La pathologie traumatique : 23% des activités chirurgicales avec la
- Couverture des PDS lors des fractures exposées de jambe en collaboration avec les traumatologues et les traumatismes complexes de la main
- La reconstruction pariétale, les malformations congénitales ou les pathologies dégénératives....

### 2. Institut Raoul Follereau de Côte d'Ivoire (IRFCI)

Il est situé à Adzopé à 100 km à l'est d'Abidjan avec 2 chirurgiens plasticiens (Diplôme de CPRE de Bruxelles et un de Tunisie) prenant en charge les séquelles de la lèpre de l'ulcère de Buruli. L'institut possède 2 salles opératoires et en plus un pavillon hospitalier permettant la prise en charge d'autres patients nécessitant une chirurgie plastique.

### 3. Autres structures de CPRE

- Service de Traumatologie-Orthopédie du CHU d'Angré avec l'intégration d'un chirurgien plasticien, Professeur agrégé (diplôme du Collège Français de CPRE formé à Nantes)
- Institut de Chirurgie plastique et reconstructive créé avec la Fondation Meredith. Le responsable est le Directeur du Programme national de lutte contre l'ulcère de Buruli, chirurgien plasticien, Professeur agrégé (diplôme du Collège Français de CPRE et formé également en Suisse) prenant en charge les séquelles de l'ulcère de Buruli
- Structure privée avec un chirurgien plasticien, ancien universitaire (diplômé de CPRE du Brésil).

En plus des 8 chirurgiens plasticiens, il faut noter qu'il existe plus d'une dizaine de chirurgiens maxillo-faciaux prenant en charge les pathologies et traumatismes de la face ainsi que des chirurgiens pédiatres opérant les anomalies congénitales des enfants (fentes, mains, OGE).

L'objectif à atteindre de notre service est la formation de spécialistes d'où la nécessité de créer un DES (diplôme d'études spécialisées) de CPRE agréé par l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OAS), face à la demande importante de jeunes médecins ou de chirurgiens titulaires de diplômes d'autres spécialités chirurgicales aussi bien de Côte d'Ivoire que d'autres pays africains francophones.

Mots clés : former - équiper

## Ghana

Le Ghana compte une population de 29,463,643 personnes disposant de 5 Hôpitaux tertiaire. Le ratio par habitants de médecin est 1:10,450 (2017) et de personnels infirmiers de 1:1,510 (2004). Le nombre exact de chirurgiens n'est pas établi.

Etabli en 1954 l'Hôpital de Komfo Angoye s'est développé autour du traitement des séquelles de brûlures, des pathologies mammaires, les fentes oro-faciale et de l'Ulcer de Buruli.

Avant 1992, la CPRE était assurée par des missions internationales (Operation Smile, Interplast Allemagne et Turquie) dans les hôpitaux de Korle-Bu et Komfo Ankoye (Teaching Hospital KATH).

A partir de 1992, un groupe de Chirugiens plasticiens argentins (Dr Jack Mustadé et Mrs Evelyn Tay )ont développé au KATH le Projet International de Chirurgie plastique et reconstructive au Ghana avec le Dr Martin Webster permettant de séparer le centre de traitement des brûlés des autres pathologies.

En 1998, le centre a reçu l'accréditation du WACS pour la formation des résidents.

En 2001 à 2009, un centre spécifiquement destinés à la prise en charge des grands brûlés a été installé créant ainsi le premier centre de grands brûlés bénéficiant d'une machine d'anesthésie du pays, constitué de 3 chirurgiens et de 6 infirmières spécialement formées.

Le Rotary International sous l'impulsion du Dr A. M. Morris (Président de ReSurge Africa) assure l'équipement chirurgical et la prise en charge de certains patients.

La phase 4 du projet a permis le développement depuis 2009 d'un centre moderne de prise en charge des urgences et des accidents. Ce centre est à ce jour le plus grand centre en Afrique de l'Ouest avec une nouvelle unité des grands brûlés et regroupant des soins de CPRE, neurochirurgie, orthopédie et de la médecine d'urgence et de traumatologie. Les salles sont équipées pour des procédures chirurgicales complexes accueillant des patients souffrant à des degrés divers de blessures, de malformations, our de déformations. Le service peut prendre en charge des patients en conditions critiques nécessitant un suivi selon les standards (Centre de grands brûlés).

En 2015, le premier chirurgien plasticien et reconstruction a été entièrement formé au centre et diplômé du WACS. Deux résidents sont actuellement dans leur dernière année de formation. Le Centre planifie de former au moins un vingtaine de chirurgiens plasticiens dans la prochaine décennie. Finalement plus de 150 articles scientifiques ont été produit par le personnel du Centre.

Les défis restent néanmoins nombreux :

- Absence de blocs opératoires exclusivement dédiés à la gestion des brûlures.
- Des fonds limités pour les traitements des brûlures
- Manque de physiothérapie et d'un centre de réhabilitation
- Peu de fonds pour la recherche.

## **Guinée**

Avec une superficie de 245 857 km<sup>2</sup>, la Guinée et une population de 11 745 189 hab. (2013) d'habitants, la Guinée manque cruellement de ressources humaines dans le domaine médical. En 2016, se sont seulement 5% du PIB qui étaient investis dans les dépenses de santé (recommandation de l'OMS 15%).

Le département de CPRE a été créé en 1998. Le Dr Kaba formé en Hongrie et en Bulgarie a été amené à traiter avec succès la fille du Président pour une brûlure. La prise de conscience des autorités du rôle de la CPRE a permis la création d'un département de 4 lits à Conakry. Quelques années plus tard un accident grave avec un camion-citerne a conforté l'importance du développement d'un service de grands-brûlés. Ce centre qui

comprend deux anesthésistes officie comme centre de référence en coopération avec la pédiatrie, la traumatologie et la dermatologie.

En 2019, après une réfection de deux ans, ce sont 12 lits qui seront disponibles dans 2 pavillons séparés (chirurgie reconstructive et Grands brûlés).

Le Dr Kaba a supervisé 11 thèses en CPRE mais aucun des doctorant n'est resté en Guinée. Un est au Togo et un au Tchad.

L'organisation Smile Train prend en charge une centaine de cas de fentes labiales et palatines par année.

Le manque de formation pré-doctorale et post-doctorale diplômante pose de vraies questions pour l'avenir. Les options possibles pourraient s'articuler autour d'organismes régionaux comme OOAS (Organisation Ouest Africaine de la Santé) ou le WACS (Western African College of Surgeons).

## **Mali**

Avec un superficie totale de 1 241 238 km<sup>2</sup>, le Mali compte une population de 17 994837 d'habitants avec deux (2) chirurgiens plasticiens formés pour l'entièreté de la population.

Ils traitent en particulier la prise en charge des urgences et pathologies CPRE, les traumas et pathologies infectieuses ou tumorales bénignes ainsi que les séquelles de brûlures.

Les défis principaux au Mali, sont mis à part le manque de matériel pour certaines interventions, l'absence totale de professeurs recrutés et la non disponibilité de modules de chirurgie plastique dans le cursus universitaire. En effet les chirurgiens formés le sont actuellement exclusivement à l'étranger (Maroc, Canada, Suisse). Il n'y a de plus aujourd'hui aucune formation des techniques de bases de CPRE dans le cursus des généralistes.

## **Nigeria**

Avec plus de 190 millions d'habitants, le Nigeria est le poids lourd du continent. C'est à la fin de la guerre du Biafra en 1970, que les autorités nigérianes ont décidé de développer la CPRE dans le pays. S'en est suivi la création de formation locale encadrées par des personnes expérimentées de l'étranger.

Le premier FCS en chirurgie reconstructive du WACS a été passé en 1989. Dans les années 90's c'est créé l'Association Nigériane de Chirurgie Plastique et une autre association sur les brûlures. Aujourd'hui, ce sont 150 chirurgiens plasticiens qui pratiquent dans le pays même beaucoup d'autres sont installés à l'étranger.

Il existe de nombreux centres de traitement, certains spécialisés dans le traitement des grands-brûlés, des hôpitaux de formation.

Les structures continuent néanmoins de ne pas couvrir tous les besoins de la population. Avec une couverture d'assurance très limitée et le coût des traitements de nombreux défis subsistent encore.

Il serait important de chercher le soutien du secteur privé (industrie) et de renforcer les formations du personnel en anesthésie.

## Sénégal

A la pointe ouest de l'Afrique, avec une population de 15,85 millions d'habitants, le Sénégal couvre un territoire de 196 839 km<sup>2</sup>. Les 14 régions du pays possèdent chacune un Centre Hospitalier Régional. Dakar, la capitale bénéficie de 3 Centres Hospitaliers Universitaires Nationaux (CHUR) dans un desquels est établi un Centre de CPRE dirigé par le Prof. Anne-Aurore SANKALE.

Trois Chirugiens Plasticiens opèrent au Sénégal. Deux sont maîtres de conférence agrégés, 2 maîtres de conférence agrégés et le troisième est maître-assistant. Tous sont des anciens Internes des Hôpitaux de Dakar, titulaires DES Chirurgie Générale formés en CPRE à Marseille (Diplôme du Collège Français de CPRE), Bruxelles (CUFMS en CPR) et Strasbourg (Diplôme du Collège Français de CPRE).

En l'absence de formation diplômante locale, les chirurgiens peuvent acquérir un Diplôme de base DES en chirurgie générale en DES en orthopédie ou traumatologie et poursuivre à l'étranger une Formation diplômante (4 semestres au moins dans un service de CPRE).

Le service de CPRE de Dakar partage des locaux du service à cheval sur chirurgie générale et chirurgie pédiatrique. Il regroupe :

- 3 chirurgiens plasticiens
- 1 assistant-stagiaire
- 1 DES de Chirurgie Pédiatrique
- 1 infirmière
- 1 secrétaire
- 1 garçon de salle

Le service traite les urgences en CPRE par la prise en charge initiale aux urgences chirurgicales en Chirurgie générale, Chirurgie pédiatrique et en Orthopédie-traumatologie

Les équipes de garde sont constituées d'internes, des DES en chirurgie pédiatrique et de l'assistant ainsi que d'un Chirurgien plasticien en astreinte.

En l'absence de Centre des Brûlés au Sénégal, les urgences de CPRE couvrent en particulier les brûlures aiguës, selon la gravité, en hospitalisation en réanimation, en chirurgie pédiatrique ou en orthopédie.

Le service assure le traitement des pertes de substance cutanée post-traumatiques / infections, les débridement et le parage aux urgences chirurgicales ainsi que le suivi et la couverture de perte de substance par le chirurgien plasticien/orthopédie-traumatologie (adultes).

Les chirurgiens en CPRE traitent les pathologies congénitales telles les fentes naso-labio-palatines en coopération avec le chirurgien maxillo-facial et ORL.

Une équipe multidisciplinaire incomplète facilite et participe aux missions humanitaires d'organisation comme Smile Train ou Amref qui offrent la gratuité pour les patients. Elle assure la formation de chirurgiens pédiatres et ORL excentrés.

Les malformations des membres (syndactylies, brides amniotiques...) sont prises en charge par des équipes constituées de chirurgiens plasticiens/orthopédiste tout comme les séquelles de brûlures en CPRE (Cicatrices rétractiles, Cicatrices hypertrophiques, Cicatrices instables).

Après diagnostic par le service de dermatologie, le service de CPRE prend en charge les pathologies tumorales (chéloïdes et tumeurs cutanées bénignes et les tumeurs cutanées malignes).

Les reconstructions pariétales s'opèrent en collaboration avec la neurochirurgie, la chirurgie thoracique, la chirurgie viscérale, la cancérologie ou l'ORL.

Le service de CPRE traite en collaboration avec les services de cancérologies, d'oncologies et de radiothérapies les pathologies mammaires en CPRE telles que les reconstructions mammaires même si les diagnostics sont souvent tardifs impactant la survie des patients.

Les chirurgiens plasticiens prennent en charge les dysmorphies mammaires (hypertrophie et hypotrophie, gynécomastie et les asymétrie. Reste un problème important de la disponibilité et du coût des prothèses.

## **Présentation des organismes régionaux**

### **LE CAMES**

Le CAMES a été créé par les chefs d'État de l'Organisation commune africaine et malgache (OCAM) à la suite de la Conférence de Niamey de 1968. La convention portant statut et organisation du CAMES fut signée le 26 avril 1972 à Lomé

Depuis sa création, plusieurs missions ont été assignées au CAMES :

- Assurer la promotion et favoriser la compréhension et la solidarité entre les États membres,
- Instaurer une coopération culturelle et scientifique permanente entre les États membres,
- Collecter et diffuser tous documents universitaires ou de recherche,
- Préparer les projets de conventions entre les États concernés dans les domaines de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et contribuer à l'application de ces conventions,
- **Coordonner les systèmes d'Enseignement Supérieur et de la Recherche afin d'harmoniser les programmes et les niveaux de recrutement dans les différents établissements des pays membres.**



C'est dans cette dernière fonction en particulier que le CAMES est important pour la définition des normes de développement des Diplômes d'Études Supérieures : DES (Initiale de la spécialité) Ex. DES CAR ou DES BIO

Durée des Études

- 4 ans pour les Spécialités Médicales
- 5 ans pour les Spécialités Chirurgicales

Il reste un problème du tronc commun des spécialités chirurgicales (Année Préparatoire).

Les conditions d'ouverture d'un DES sont réglementées

*Conditions Administratives*

- Un Texte réglementaire autorisant la création, et le fonctionnement de DES, dûment signé par les autorités compétentes

*Conditions en Ressources Humaines*

- Disposer de Trois enseignants de Rang Magistral (Rang A) de la spécialité dont 1 professeur Titulaire.
- Le Coordonnateur du DES est le Professeur Titulaire le plus Ancien

*Conditions d'Ouverture (Gouvernance)*

- Le suivi de la formation est assuré par un Comité Pédagogique et/ou Scientifique validé (s) par les autorités académiques compétentes
- Conditions d'Infrastructures et d'Équipements
- Existence d'un service hospitalier universitaire d'application pour les stages et l'enseignement pratique avec un plateau Technique adéquat

La Constitution d'un DES CPRE requiert toutes une série de paramètres pour être validé par les autorités compétentes.

**I. IDENTIFICATION ET LOCALISATION**

**II. RESUME**

**III. FONDEMENT/JUSTIFICATION DE L'OFFRE DE FORMATION**

1: Existence d'une demande de formation

2 : Établissement de liens avec les opérateurs économiques de la zone

**IV. DEFINITION ET ARCHITECTURE DE L'OFFRE DE FORMATION**

1 : Adéquation avec la politique scientifique et le contexte national et international.

2: Cohérence au regard du projet de l'institution et de ses ressources

**V. ORGANISATION PÉDAGOGIQUE**

1: Aspects organisationnels du travail pédagogique

2: Détermination des Unités d'Enseignement en conformité avec les normes CAMES/ UEMOA

3: Potentiel scientifique, technique, technologique et professionnel

4: Modalités d'évaluation des apprenants

5: Modalités d'évaluation des enseignements

**VI. PARTENARIATS ET CONVENTIONS INTER-ETABLISSEMENTS (NATIONAUX, REGIONAUX ET INTERNATIONAUX)**

**VII. MAQUETTE PEDAGOGIQUE**

**VIII. RESSOURCES**

1. Ressources humaines

2 Budget prévisionnel

**IX. AVIS DES CONSEILS D'UFR CONCERNÉES ET VISA DES DOYENS**

## LE WACS

Le Collège de Chirurgie de l'Afrique de l'Ouest est une organisation bien établie sous l'égide de l'Organisation Africaine de la Santé, dont les membres sont répartis sur la côte ouest de l'Afrique comprenant 7 Facultés. Avec un statut d'observateur auprès de l'Union Africaine et de l'ECOWAS, elle contribue à faciliter l'accès la santé.

La formation au sein du WACS s'organise dans des centres accrédités qui sont régulièrement évalués. Les formateurs doivent être pouvoir faire reconnaître 5 ans de services dans la spécialité concernées. Les Centres de formation sont reconnus par les États. Les candidats pour entrer en formation doivent se prévaloir d'un diplôme en Médecine (MD). La formation comprend un tronc commun en chirurgie générale avec un examen d'entrée (QCM) dans un des centres actuellement accrédités (Nigeria, Ghana, Sierra Leone et Cameroun). Les formations de MCS sont disponibles en français et en anglais. Le programme complet est sur 6 ou 7 ans. Le curriculum est sujet à une évaluation régulière et les formateurs sont également suivis.

Les pays francophones sont bien intégrés au sein du WACS avec des membres du Conseils, un président à venir (Prof Serigne Maguëye GUEYE Sénégal). Un soutien est fourni aux centres de formation.

Les centres accrédités influencent les agendas. Les Comités de spécialité supervisent les programmes. En ce qui concerne la CPRE, il serait très important de pouvoir accréditer des centres de formation et d'examens en français.

## 2nd Chance

La Suisse a une longue tradition de chirurgie reconstructive. La genèse de 2<sup>nd</sup> Chance se trouve dans le développement de programme de formation financés par la Coopération suisse au début des années 2000 suite aux attentats de Nairobi et Dar Es Salaam.

Le modèle développé par l'Association est articulé autour de la formation, des traitements et de l'engagement pour la promotion de la chirurgie reconstructive. Notre philosophie est la coopération, l'encadrement et la formation.

### La formation (**cours de base**)

- Cours de base chirurgie plastique :
- Gestion et traitement des plaies
- Consentement informés des patients, liste de sécurité de l'OMS, et enregistrement des patients
- Gestion des anesthésies locales
- Principes généraux sur les greffes de peau
- Les greffes de peau
- Les lambeaux : principes généraux
- La gestion générale des brûlures aiguës
- La gestion des brides suite à des brûlures
- Les bases de la chirurgie des fentes labiales

### Les **cours avancés** en chirurgie plastique:

- Les greffes: cartilages, graisse, os et tendons
- Les lambeaux : perforés, fascio-cutanés, et musculo-cutanés.

- Les concepts de l'anesthésie générale appliquée à la chirurgie plastique
- Les brûlures aiguës : la gestion des grands brûlés
- Les séquelles de brûlures : le traitement spécifique des articulations
- Les fentes labiales et palatines. La reprise de fentes et les déformations du palais.
- La reconstruction de la face : procédures spécifiques (les paupières, le nez, la bouche,...
- Reconstruction des seins: reconstruction mammaire, réduction , mastopexie.
- Introduction aux recherches et aux publications.

#### **Les livres imprimés :**

- "La cicatrisation des plaies, les greffes et les lambeaux cutanés de bases", 2008.
- "Les traumatismes cranio-faciaux", 2010.
- "La gestion des contractures sévères Vol I", 2010.
- "La gestion des contractures sévères Vol II", 2013.
- "Les fentes labiales et palatines. Les fentes cranio-faciales", 2016.
- "La gestion des contractures sévères. Principes de base", 2017.
- "La gestion des contractures sévères. Procédures avancées", 2018.
- Livres électroniques :
- "Les fentes labiales et palatines. Les fentes cranio-faciales".
- "La gestion des contractures sévères. Principes de base".

#### **Livres électroniques :**

- "Les fentes labiales et palatines. Les fentes cranio-faciales".
- "La gestion des contractures sévères. Principes de base".

#### **Des séries de vidéos de chirurgie :**

- Dissection de lambeaux sur cadavres : 32 lambeaux
- Des séries de vidéos de chirurgie
- Une série de vidéos de chirurgie en "Live": 12 vidéos

Développé depuis 5 ans dans la région Est de l'Afrique en coopération avec le COSECA, ce programme pourrait permettre à la région ouest de renforcer le développement des programmes de formation en CPRE.

#### **Conclusions**

La chirurgie plastique passe pour une chirurgie de riches à cause de l'esthétique et son enseignement ne représente qu'un 1/10ème de la formation en Afrique de l'Ouest.

L'intégration d'une formation des techniques de bases de CPRE dès la pré-doctorale permettrait au médecin généraliste de comprendre les mécanismes des plaies et des escarres, d'évaluer la gravité d'une brûlure ou de reconnaître une lésion grave de la main qui peut faire devenir une ménagère ou un ouvrier un handicapé à vie.

La chirurgie plastique est une discipline dont le développement est aujourd'hui incontournable. Elle permet au pédiatre de rassurer les parents à naissance d'un enfant présentant une malformation congénitale, de seconder le traumatologue dans la prise en charge de tous traumatismes, du traitement des séquelles de la lèpre pour du Buruli une fois guéri par le dermatologue, de redonner de l'espoir d'une reconstruction mammaire après une mastectomie effectuée par le gynécologue oncologue.

## Actions requises

La CPRE est une spécialité jeune en Afrique noire francophone. Elle nécessite pour se développer de la planification et de la méthode basée sur solidarité régionale.

1. Création de formation qualifiante en CPRE en Afrique noire francophone
  - Mutualisation des ressources et partenariat (pédagogie)
  - Développement de modules pour les non-spécialistes
  - Formation du personnel para médical
  - Construction de locaux dédiés (modularité hospitalière)
  - Relèvement du plateau technique
2. Rapprochement avec la WACS
  - Valider l'adhésion à la WACS des Professeurs de CPRE de la région.
  - Participation à la Conférence régionale qui se tient à Dakar en janvier 2019.
  - Pousser à accréditation d'un ou deux centres francophones pour la formation et les examens.
3. Développement des activités de 2nd Chance dans la région
  - La définition de crédits de formation pour les cours
  - Signer un accord cadre en WACS et 2<sup>nd</sup> Chance fin janvier 2019 à Dakar.
  - Planifier un cours dans le deuxième semestre 2019 au Ghana
  - Planifier un cours en 2020 dans un pays francophone.