



MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

**Centre Hospitalier Départemental du Zou**



**27<sup>e</sup> EDITION DE LA MISSION BENINO-SUISSE DE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE AU CENTRE  
HOSPITALIER DEPARTEMENTAL (CHD) DU  
ZOU**

# **RAPPORT**

**27 janvier au 05 février 2025**

# **PLAN**

## **INTRODUCTION**

### **I. Cérémonie d'ouverture officielle**

### **II. Activités menées au cours de la mission**

- 2.1. Les consultations médicales en chirurgie uro-génitale basse
- 2.2. Les consultations médicales en chirurgie plastique digestive haute
- 2.3. Les consultations pré-anesthésiques
- 2.4. Les interventions chirurgicales
- 2.5. Les séances d'ergothérapie
- 2.6. Les visites en post-opératoire

### **III. Données statistiques de la mission**

- 3.1. Classification des enfants consultés selon le type d'affections : affections uro-génitales basses
- 3.2. Classification des enfants consultés selon le type d'affections : affections plastiques digestives
- 3.3. Répartition des enfants consultés en fonction des décisions thérapeutiques après consultation : pour les affections uro-génitales basses
- 3.4. Répartition des enfants consultés en fonction des décisions thérapeutiques après consultation : pour les affections plastiques digestives

### **IV. Séance de synthèse et de débriefing et cérémonie de clôture**

- 4.1. Synthèse de la mission
- 4.2. Paiement des frais de soins des patients
- 4.3. Les matériels du Service pédiatrique du CHD-Zou
- 4.4. Collaboration de la pédiatrie avec la FCEA
- 4.5. Projets futurs
- 4.6. Gestion de la maison hôte
- 4.7. Signature de l'accord de partenariat entre le CHD-Zou, la FCEA et l'AMP

## **CONCLUSION**

## **V. ANNEXES**

## **INTRODUCTION**

Du 27 janvier au 5 février 2025, s'est tenue la 27<sup>e</sup> édition de la mission chirurgicale au sein du service de pédiatrie du CHD-Zou à Abomey. Cette initiative vise à offrir des soins chirurgicaux aux enfants de la sous-région souffrant de malformations congénitales ou de séquelles d'accidents, notamment des brûlures, des atteintes souvent invalidantes et difficiles à traiter localement.

Grâce à cette mission, de nombreux enfants ont pu bénéficier, à l'instar des années écoulées, de consultations et d'interventions en chirurgie urogénitale basse et en chirurgie plastique haute. Le présent rapport retrace les moments clés de cette mission, depuis la cérémonie officielle de lancement jusqu'à la réunion de synthèse et de clôture.

## **I. Cérémonie d'ouverture officielle**

La mission chirurgicale a effectivement démarré le lundi 27 janvier 2025 dans l'après-midi par une cérémonie officielle au CHD-Zou, en présence des autorités départementales de la santé, des représentants de la FCEA et du personnel médical et paramédical. Cette cérémonie a permis de rappeler les objectifs de la mission et de renforcer les liens de coopération entre les partenaires engagés dans cette initiative à vocation humanitaire.

Quatre discours ont marqué la cérémonie ainsi qu'il suit ;

### **➤ *Mot d'ouverture de la Cheffe du Service de la Pédiatrie du CHD-Zou***

Dans son propos, le **Docteur Natacha NOUWAKPO** a souhaité la bienvenue à tous les participants et leur a présenté ses meilleurs vœux au titre de la nouvelle année. Après un bref rappel des réalisations de la FCEA (construction et équipement du bloc de la chirurgie pédiatrique, construction de la maison hôte, équipement continu du service de pédiatrie, etc), elle leur a témoigné toute sa gratitude pour leur engagement remarquable en appui au CHD-Zou. Elle a pour finir, remercié la coordonnatrice locale de la FCEA ainsi que l'équipe locale et le Directeur Général du CHD-Zou avant d'évoquer les défis auxquels ils font face (multiplication des missions foraines et locales qui amènent à réfléchir et redéfinir le partenariat en vue de maintenir toujours le lead en matière chirurgie pédiatrique au Bénin).

### **➤ *Allocution du Président de la FCEA, Chef de mission***

Prenant la parole, le **Professeur Anthony DE BUYS ROESSINGH**, Président de la FCEA et Chef de mission, a exprimé sa gratitude à toute l'équipe dirigeante du CHD-Zou pour l'accueil combien chaleureux et a salué le partenariat qui leur permet de venir opérer chaque année au Bénin. Il a ensuite procédé à un petit rappel de l'historique de quelques événements clés ayant marqué les missions chirurgicales, ainsi qu'il suit :

- année 1984 : organisation de la première mission chirurgicale de l'équipe Suisse au Togo ;
- année 1993 : tenue de la première mission chirurgicale au Bénin ;
- année 2014 : construction du bloc opératoire de la chirurgie pédiatrique

- année 2019 : construction de la maison hôte, etc.

Il a également salué les aînés tels que le Professeur **Judith HOLFELD** et le **Docteur Blaise MEYRAT** en tant que précurseurs des missions chirurgicales. Il a conclu son propos par une ouverture sur certaines perspectives (l'installation de fontaines d'eau au sein du CHD-Zou, l'installation d'une unité de radiologie et de scannographie, l'organisation de deux missions chirurgicales annuelles pour opérer sur place, la signature d'un accord de partenariat entre le CHD-Zou, la FCEA et l'Association Messagers de la Paix).



*Photo des officiels à la cérémonie de lancement de la 27<sup>e</sup> édition de la mission Bénino Suisse*



*Photo de famille des participants au lancement*

#### ➤ **Discours du Directeur Général du CHD-Zou**

A l'instar de tous ses prédécesseurs, le **Docteur Carlos ENY. Directeur Général du CHD-Zou**, a, dans son adresse aux participants, formulé ses salutations d'usage et ses meilleurs vœux à tous les participants. Il a ensuite remercié la FCEA, le Directeur Départemental de la Santé du Zou et toutes les parties prenantes qui n'ont jamais cessé de prendre une part active et contributive à l'organisation et la réussite des missions chirurgicales au Bénin. Il a enfin affirmé et réaffirmé tout son engagement et sa disponibilité à soutenir les initiatives entrant dans le cadre des missions chirurgicales.

Ces discours prononcés ont souligné l'importance de cette mission pour les enfants bénéficiaires en mettant en avant le droit à la santé pour tous et l'impact de ces soins spécialisés sur l'avenir des jeunes patients. Il a enfin exprimé les vœux d'une bonne réussite de la mission chirurgicale à tous.

#### ➤ **Allocution du Directeur Départemental de la Santé du Zou**

En ouverture de son allocution, le Directeur Départemental de la Santé du Zou, le **Docteur Widnock GOUDJO** a exprimé toute sa joie d'accueillir une fois de plus, la mission chirurgicale Suisse au Bénin. Il a mis un accent particulier sur la vulnérabilité

de l'enfant et toute l'importance que cela revêt de prendre soin de lui en lui accordant une attention particulière. Il n'a pas manqué d'exprimer sa gratitude à toute l'équipe Suisse dans son élan infatigable de soulager les peines d'une multitude d'enfants atteints de lourdes pathologies du fait du coup du sort. C'est sur ces mots qu'il a conclu son propos, en souhaitant un bon déroulement et un plein succès à la 27<sup>e</sup> édition des missions chirurgicales au Bénin pour le bonheur des enfants.

## II. Activités menées au cours de la mission

Dans le cadre de la présente mission chirurgicale, des consultations médicales des anciens et nouveaux cas et des opérations chirurgicales ont été menées et ont constitué des axes majeurs de la mission.

### 2.1. Les consultations médicales en chirurgie uro-génitale basse

Dès l'après-midi du lundi 27 janvier et durant la première moitié de la journée du mardi 28 janvier, les consultations en chirurgie urogénitale basse ont été menées par une équipe spécialisée. Cette équipe a été composée du Docteur **Pascal RAMSEYER**, Urologue assisté du Docteur **Lephtéris STATHOPOULOS**, de l'infirmier **Victor AHOSSI**, du médecin **DES HOUEDOTE Mirlinda** et des Assistants Sociaux **Joana ZINSOU**, **Francis NOUMONVI** et **Gildas GANYEHESSOU**.

Elles ont eu lieu dans le bureau de la Cheffe service de pédiatrie et ont permis d'examiner les nouveaux patients et de réexaminer les anciens patients nécessitant ou non une intervention chirurgicale. Les pathologies rencontrées comprennent les cas d'hypospadias, de fistules post-op hypospadias, les ectopies testiculaires, les troubles de différenciation des organes génitaux externes, les malformations ano-rectales, les valves urétrales, etc.

Un total de trente-six (36) enfants béninois ont été examinés soit vingt-et-un (21) anciens et quinze (15) nouveaux, parmi lesquels vingt (20) ont été retenus pour une prise en charge chirurgicale. Les patients non éligibles à une intervention chirurgicale immédiate ont reçu des recommandations médicales et un suivi a été planifié pour les cas nécessitant une consultation ultérieure.



### *Quelques photos illustrant les consultations médicales en chirurgie uro-génitale*

S'agissant des patients togolais consultés, on dénombre huit (08) enfants au total qui ont été retenus tous pour être opérés.

Le récapitulatif des décisions thérapeutiques est consigné dans des tableaux en annexe au présent rapport.

## **2.2. Les consultations médicales en chirurgie plastique digestive haute**

Parallèlement aux consultations urogénitales, l'équipe de chirurgie plastique haute a également démarré et fini ses consultations dans l'après-midi du lundi 27 janvier. Ces consultations ont été menées par une équipe médicale coordonnée par le **Professeur Anthony DE BUYS ROESSINGH** qui a été assisté des chirurgiens pédiatres **HOUENOU Espérance**, **HOUSSOU Gandjèhou Fabrice**, **Marion BOJET**, du **médecin ORL ZOHOUN Sandra** et de l'infirmière Mme **Christelle JUNG**. L'équipe a été également assistée de Madame **Marie AGUESSY OGAN BADA**, Coordonnatrice locale FCEA et de l'Assistant Social **Francis NOUMONVI**.

Les consultations se sont déroulées dans la salle de consultation N°2 du service de pédiatrie et ont permis de consulter d'anciens et nouveaux patients présentant des pathologies ou malformations faciales et cicatrices handicapantes telles que les séquelles de brûlure, les fentes (labiales, vélaire, palatine), les cas de syndactylie, d'hydrocéphalie, etc.



*Quelques photos illustrant les consultations en chirurgie plastique*

Elles ont permis de diagnostiquer les cas nécessitant une prise en charge chirurgicale immédiate ou différée. Un effectif total de trente (30) enfants béninois dont vingt et un (21) anciens et neuf (09) nouveaux patients ont été consultés. Au terme des consultations médicales, il a été retenu d'opérer vingt-quatre (24) enfants béninois soit dix-neuf (19) anciens et quatre (05) nouveaux.

En ce qui concerne les patients togolais, un effectif de dix (10) enfants ont été consultés dont cinq (05) retenus pour être opérés.

## **2.3. Les consultations pré-anesthésiques**

Les consultations pré-anesthésiques sont des évaluations médicales obligatoires qui sont réalisées avant toute intervention chirurgicale. Elles ont été réalisées en faveur des cinquante-sept (57) enfants retenus pour être opérés au cours de la mission. Ces consultations ont permis d'évaluer l'état de santé des patients, d'anticiper les risques liés à l'anesthésie et de définir la stratégie anesthésique la plus adaptée.

#### 2.4. Les interventions chirurgicales

Les programmations des opérations chirurgicales ont été élaborées par les différentes équipes médicales (chirurgie urogénitale et plastique) juste après les consultations médicales. Cette étape a été le point de départ des interventions chirurgicales qui ont effectivement démarré le mardi 28 janvier et se sont poursuivies jusqu'au lundi 3 février 2025. Les blocs opératoires de l'unité de chirurgie pédiatrique ont été mobilisés à cet effet.

- ✓ **Au niveau de la chirurgie urogénitale basse** : les interventions ont principalement concerné les malformations urinaires et génitales, avec des corrections d'hypospadias, d'ectopie testiculaire, de valves urétrales. L'objectif principal est d'améliorer la fonctionnalité et le bien-être des patients. En somme, vingt (20) patients béninois ont été opérés dont quinze (15) anciens et cinq (05) nouveaux d'une part et, cinq (05) patients togolais opérés d'autre part.
- ✓ **Au niveau de la chirurgie plastique digestive haute** : les opérations ont porté sur la reconstruction de cicatrices post-brûlures et/ou la libération des brides, la correction des différentes fentes (palatine, vélaire et labiale). Vingt-trois (23) patients béninois ont été opérés au total dont dix-neuf (19) anciens et quatre (04) nouveaux. Concernant patients les togolais, huit (08) ont été opérés.



*Quelques images du bloc opératoire illustrant les interventions chirurgicales en urogénitale et en plastique*

Ces interventions permettront aux patients de retrouver une meilleure mobilité et une apparence acceptable et beaucoup plus harmonieuse, ce qui contribuera à réduire progressivement le risque de stigmatisation sociale.

## 2.5. Les séances d'ergothérapie

L'ergothérapie est une branche de la médecine qui offre des services visant à accompagner l'enfant à acquérir son plein potentiel développement par l'utilisation d'activités significatives. Le professionnel de l'ergothérapie encore appelé ergothérapeute, fournit du support et informe les parents sur la condition de leur enfant et son impact sur son développement. Au cours de la présente mission, l'ergothérapeute **Céline DUFOUR** a confectionné des orthèses et posé des attèles aux enfants victimes de séquelles de brûlures et d'accidents.



## 2.6. Les visites en post-opératoire

Elles ont pour objectif de suivre le niveau de récupération des patients. L'équipe en charge des visites en post-opératoire est composée des chirurgiens, des ergothérapeutes, des infirmiers. C'est l'occasion aux chirurgiens de donner des consignes relatives aux soins post-opératoires à administrer aux patients.



Outre l'équipe soignante, les Assistants Sociaux visitent également les enfants opérés et leurs familles chaque matin et chaque soir. Leur rôle est d'accompagner les patients et leurs familles durant le séjour hospitalier. Il s'agit d'un accompagnement qui s'étend de l'écoute au soutien psychosocial, à la médiation avec les équipes médicales et l'identification des besoins spécifiques de chaque patient. Ils évaluent également la situation financière des patients et afin d'identifier ceux qui doivent bénéficier des appuis ponctuels.

## III. Données statistiques de la mission

### 3.1. Classification des enfants consultés selon le type d'affections : affections urogénitales basses.

Pathologies	Effectif
Hypospadias	17
Transposition scrotale	01
Trouble de différenciation des organes génitaux externes	03
Malformation Ano-Rectale	04

Extrophie vésicale	03
Maladie de Hirshprung	03
Imperforation vaginale	02
Valve urétrale	01
Nécrose infectieuse urétrale	01
Imperforation anale	01
<b>Total</b>	<b>36</b>

Source : données de la 27e édition de la mission chirurgicale au CHD-Zou

### 3.2. Classification des enfants consultés selon le type d'affections : affections plastiques digestives

Pathologies	Effectif
Fentes	21
Séquelles de brûlures	02
Fistule oro-nasale	01
Asymétrie du visage	01
Lymphangiome	01
Syndactylie	01
Retard de langage	01
Hydrocéphalie	01
Formation lipomateuse sous-cutanée	01
<b>Total</b>	<b>30</b>

Source : données de la 27e édition de la mission chirurgicale au CHD-Zou

### 3.3. Répartition des enfants consultés en fonction des décisions thérapeutiques après consultation : pour les affections uro-génitales basses

Décisions thérapeutiques	
A opérer	20
Soins terminés	01
A discuter	07
A transférer	01
A revoir	07
<b>Total</b>	<b>36</b>

Source : données de la 27e édition de la mission chirurgicale au CHD-Zou

### 3.4. Répartition des enfants consultés en fonction des décisions thérapeutiques après consultation : pour les affections plastiques digestives hautes

Décisions thérapeutiques	
A opérer	24
A revoir	03
A référer	01
Bilan à faire	01
Rien à faire	01
<b>Total</b>	<b>30</b>

## **IV. Séance de synthèse et de débriefing et cérémonie de clôture**

Au terme de la mission chirurgicale, une séance de synthèse a été organisée en vue de procéder à un débriefing de l'activité et de tirer les conclusions qui s'imposent. Les échanges ont porté sur plusieurs points ayant fait l'objet des débats. La substance des échanges se présente comme suit :

### **4.1. Synthèse de la mission**

La synthèse de la mission a été présentée par le Chirurgien-Pédiatre référent local **Espérance HOUMENOU**. Il a à l'entame de son propos, rappelé les trois spécialités ayant fait l'objet de la mission. Il s'agit de la chirurgie plastique, la chirurgie urogénitale et viscérale. Elle a connu la présence de soixante-six (66) enfants béninois qui ont été consultés (36 en chirurgie urogénitale basse et 30 en chirurgie plastique). Un effectif de quarante-trois (43) enfants ont été opérés dont vingt-trois (23) en chirurgie plastique et vingt (20) en chirurgie urogénitale pour ce qui concerne les béninois et treize (13) togolais et un (1) burkinabè. Il a fait remarquer que la quasi-totalité des interventions se sont déroulées sans problème et que les actes anesthésiques ont eu lieu sans complication. Cependant, un cas décès a été enregistré au cours de cette mission. Il s'agit d'un enfant de quatorze (14) mois, présentant une malformation ano-rectale déjà opérée et ayant bénéficié de la fermeture de colostomie au cours de la présente mission.

Le décès est survenu deux jours après l'intervention chirurgicale en raison d'une broncho-inhalation des suites d'un gavage traditionnel par la mère.

A la suite de son intervention, le Professeur Anthony a pris la parole et a souligné la bonne participation très appréciée de l'équipe locale qui s'est montée bien disponible et engagée durant toute la mission. Il a juste déploré le manque de spécialistes locaux en urologie durant les opérations contrairement en chirurgie plastique.

Quant au Chef Service Administratif et Economique (CSAE) du CHD-Zou **M. BOSSAVI André** représentant le Directeur Général empêché, il a exprimé au nom de son supérieur hiérarchique, toute sa gratitude à l'équipe suisse et béninoise pour l'abnégation au travail ayant conduit à la réussite de la mission.

### **4.2. Paiement des frais de soins des patients**

Abordant la préoccupation relative aux coûts des interventions chirurgicales (70 000F) qui pèsent sur les parents d'enfants associée à l'environnement concurrentiel d'autres projets qui offrent la gratuité lors des missions foraines, la FCEA s'est engagée à financer cinquante euros (50 Euros) soit l'équivalence de trente-deux mille sept cent cinquante (32.750 FCFA) par opération et par patient. La condition pour l'effectivité de cette mesure est qu'une grille tarifaire claire soit définie, élaborée et envoyée à la FCEA

par le service de pédiatrie du CHD-Zou. Suite à cela, les **Docteurs NOUWAKPO** et **HOUMENOU** se sont engagés à élaborer minutieusement une proposition concrète à l'interne qu'ils se chargeront d'envoyer à la FCEA sous peu. Cette proposition a été saluée et applaudie par tous les participants. Il convient de souligner que les patients présentant des fentes sont gratuitement pris en charge par l'ONG SMILL TRAIN.

#### **4.3. Les matériels du Service de Pédiatrie du CHD-Zou**

Par rapport à cette rubrique, la FCEA a souhaité que le Service de Pédiatrie du CHD-Zou procède souvent à l'état des lieux du matériel et des équipements de chirurgie et de pharmacie plus tôt (trois ou quatre mois) à leur envoyer avant l'arrivée de l'équipe Suisse lors des missions chirurgicales au Bénin. Ce préalable leur permettrait d'organiser plutôt la mobilisation ou la collecte desdits matériels, équipements et consommables médicaux nécessaires aux missions chirurgicales. Le **Professeur Anthony** a également promis l'envoi sous peu d'un conteneur constitué de dix tables d'opération, d'autres matériels d'opération, de consommables médicaux pour enfants et adultes qui seront destinés prioritairement à la pédiatrie.

La Cheffe service de la pédiatrie **Dr Natacha NOUWAKPO** a remercié la FCEA pour son sens de générosité et a promis prendre toutes les attaches avec la Société Béninoise de Manutention Portuaire (SOBEMAP) pour un enlèvement simplifié dudit conteneur quand il sera effectivement envoyé.

#### **4.4. Collaboration de la pédiatrie avec la FCEA**

En ce qui concerne la collaboration de la FCEA avec le service de la pédiatrie du CHD-Zou, le Président de la FCEA, le **Professeur Anthony** a vivement souhaité la mise en place d'un service de chirurgie pédiatrique autonome qui ne soit forcément pas placé sous l'égide de la pédiatrie. Il a expliqué son propos par le fait qu'il souhaiterait une collaboration plus fluide avec les médecins spécialistes impliqués dans la mission.

#### **4.5. Projets futurs**

Dans le cadre de la collaboration entre la FCEA et le CHD-Zou, la FCEA entrevoit la dynamisation de ses missions chirurgicales d'une part et la mise oeuvre de nouveaux projets.

- La FCEA a proposé d'organiser deux missions d'opération par an dont celle de la chirurgie plastique en janvier et celle de la chirurgie urologique en septembre/octobre. En ce qui concerne cette proposition, les réflexions sont en cours en vue de voir sa faisabilité les mois à venir.
- La FCEA envisage également, mettre en oeuvre un projet d'eau qui passera par l'installation de huit (08) fontaines d'eau dont deux (02) pour la pédiatrie et six (06) pour les autres services.

- La FCEA entrevoit la mise en œuvre d'un projet de radiologie au sein du CHD-Zou. En effet à l'occasion des cent (100) ans d'existence du Rotary International à Lausanne, il souhaiterait lancer un avis d'appel à proposition d'équipements dans le domaine humanitaire et sanitaire. A ce titre, la FCEA compte postuler au nom du CHD-Zou. Pour cela, le **Professeur Anthony** sollicite l'équipe dirigeante du CHD-Zou à l'effet de mener une étude ou une évaluation du système énergétique et informatique indispensables pour ce projet de radiologie. Cette étude qui est une partie intégrante du projet, sera envoyée à la FCEA à titre de garantie nécessaire pour défendre ledit projet auprès du Rotary Lausanne pour toutes fins utiles.

Au demeurant, le CHD-Zou par la voix du CSAE, a promis rendre compte à son supérieur hiérarchique en vue des diligences nécessaires dans ce sens.

#### **4.6. Gestion de la maison hôte**

Le **Dr NOUWAKPO** a rappelé que le CHD-Zou s'occupe dorénavant de l'entretien de la maison hôte d'autant plus qu'elle fait partie intégrante du patrimoine de l'hôpital. Elle a rassuré l'équipe de la FCEA que les dispositions sont en train d'être prises par le CHD-Zou dans le sens de l'élaboration et de la validation des contrats de gestion et d'entretien de la maison.

#### **4.7. Signature de l'accord de partenariat entre le CHD-Zou, la FCEA et l'AMP**

Un premier draft d'accord de partenariat entre le CHD-Zou, la FCEA et l'AMP est rédigé et sera lu et amendé par chaque partie. La dernière étape de validation dudit accord de partenariat est réservée au Conseil d'Administration du CHD-Zou qui tiendra son assemblée générale en mars 2025. C'est à cette issue qu'il fera l'objet de signature par les trois (03) parties.

Notons que pendant le déroulement de la mission, nous avons eu la visite du Directeur des projets de l'Association Messagers de la Paix en la personne de Monsieur **KOUDORO Rama-Yao**. Au cours de sa visite, il a pu rencontrer le Directeur Général du CHD-Zou, la Cheffe Service de Pédiatrie et le Chef de Mission de l'équipe suisse.



*Rencontre avec le DG du CHD-Z*



*Rencontre avec la Cheffe service de Pédiatrie du CHD-Z*



*Rencontre avec le Chef de mission de la FCEA*

Les échanges ont, dans un premier temps, globalement porté sur la prise de contact avec les différentes parties prenantes sus évoquées. L'occasion a été également saisie par chacun, d'exprimer son enthousiasme quant au projet de convention de partenariat entre le CHD-Z, la FCEA et l'Association Messagers de la Paix.

## **Conclusion**

La 27<sup>e</sup> édition de la mission chirurgicale qui a eu lieu au CHD-Zou du 27 janvier au 5 février 2025 a été un véritable succès. Grâce à la mobilisation des équipes médicales locales et suisses, elle a permis de consulter soixante-six (66) enfants Béninois et d'en opérer quarante-trois (43). De nombreux enfants ont ainsi pu bénéficier de soins de qualité. Cela a ainsi contribué à améliorer leur bien-être physique, psychologique social et leur avenir.

Les résultats obtenus témoignent de l'importance de ces initiatives et renforcent la nécessité de les poursuivre pour la postérité.

Cette mission a une fois de plus prouvé que l'accès aux soins médicaux, peut transformer des vies et redonner espoir à des enfants et à leurs familles. Nous espérons que les prochaines éditions permettront d'aider encore plus d'enfants et de renforcer les capacités médicales locales pour une prise en charge durable et efficace.