

HOPITAL SAINT CAMILLE DE  
OUAGADOUGOU

BURKINA FASO

*Unité- Progrès- Justice*

-----  
SERVICE DE CHIRURGIE

-----  
DR MOUSSA GUIRO

Ouagadougou le 04 janvier 2022

RAPPORT DE FORMATION ET REPARATION DES  
FISTULES OBSTETRIQUES HOPITAL SAINT  
CAMILLE OUAGADOUGOU BURKINA FASO  
année 2021



**Présenté par :** Dr GUIRO Moussa expert Chirurgien de la  
fistule obstétricale  
Chevalier de l'ordre du mérite Burkinabè

## **SOMMAIRE**

### **INTRODUCTION**

#### **I- OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE ET RESULTATS ATTENDUS**

- 1.1 Objectif général
- 1. 2 Objectifs spécifiques
- 1. 3. Résultats attendus

#### **II DEROULEMENT DE L'ACTIVITE**

- 2.1. Recrutement des patientes
- 2.2. Examen des patientes

#### **III LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES**

- 3.1 Préparation à l'intervention
- 3.2 Type d'anesthésie :
- 3.3 La voie d'abord
- 3. 4 Hospitalisation des patientes :

#### **IV RESULTATS ATTEINTS**

- 4.1 Profil des patientes prises en charge
  - 4.1.1. Age des patientes
  - 4.1.2. Provenance des patientes
  - 4.1.3. La gestité des femmes
- 4.2. Formation

### **CONCLUSION**

## Liste des abréviations

ASAR : Attache de Santé en Anesthésie Réanimation

ASC : Attaché de Santé en Chirurgie

ASSOG : Attaché de santé en soins obstétricaux et gynécologiques

CHR : Centre Hospitalier Régional

DG : Directeur Général

DSF : Direction de la Santé de la famille

FO : Fistule Obstétricale

FRV : Fistule Recto-Vaginale

FVFO : Femme Victime de Fistule Obstétricale

FVV : Fistule Vésico-Vaginale

FVU : Fistule Vésico-utérine

FUrV : Fistule Urétéro-vaginale

GMER: Geneva foundation for Medical Education and Research

HOSCO : Hôpital Saint Camille de Ouagadougou

IUE : Incontinence Urinaire d'Effort

RA : Rachi Anesthésie

SFE : Sage-femme d'Etat

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population

## INTRODUCTION

La fistule obstétricale (FO), complication de l'accouchement non assisté par une personne qualifiée, est une cause majeure d'invalidité et d'exclusion sociale. Cette affection persiste dans les pays en développement et le Burkina Faso n'échappe pas à cette règle. En effet avec un taux de mortalité maternelle d'environ 302 pour 100000 naissances vivantes, les estimations sur la fistule obstétricale donnent une prévalence de

16080 à l'horizon 2030 avec une incidence annuelle de 901 cas. Malgré les efforts des autorités les structures de traitements sont insuffisantes, sous équipées et se concentre dans les grandes agglomérations comme Ouagadougou et Bobo Dioulasso. le Burkina a pour ambition d'assurer une couverture nationale basée sur l'organisation du système de santé avec le renforcement de certaines structures de santé périphériques pour la prise en charge de cas de FO. Pour cette année 2021 l'HOSCO reste la structure phare dans la prise en charge des femmes victimes de FO au BF et nous sommes fier de conduire cette jeune et dynamique équipe d'excellence.

Avec l'appui inestimable et multiforme de la GFMER nous avons pu prendre en charge des cas plus ou moins complexes de fistule provenant de toutes les régions du pays. Il faut ajouter à cela la formation de médecins, d'infirmiers et de sages-femmes dans la prise en charge holistique des femmes victimes de fistule obstétricale (FVFO).

### I- Objectifs et résultats attendus

#### 1.1-Objectif général

:

Assurer la prise en charge chirurgicale des femmes souffrant de FO et former / renforcer les

compétences des médecins et paramédicaux.



La phase théorique a permis de renforcer les connaissances des participants sur les aspects de la FO

#### 1.2- Objectifs spécifiques:

- Enseigner la technique de cure chirurgicale de la fistule obstétricale aux gynécologues/chirurgiens ;
- Renforcer les compétences des paramédicaux sur la prévention de la fistule obstétricale et sur les soins pré et post opératoires de la fistule obstétricale ;
- Apporter l'appui nécessaire pour une bonne organisation de l'espace de travail ;
- Assurer le transfert de compétences en matière de suivi post opératoire des femmes victimes de fistule obstétricale et de rapportage.

### 1.3. Résultats attendus

- Les gynécologues/chirurgiens maîtrisent la technique de cure chirurgicale de la fistule obstétricale;
- Les compétences des paramédicaux sur la prévention de la fistule obstétricale et sur les soins pré et post opératoires de la fistule obstétricale sont renforcées ;
- Un appui nécessaire pour une bonne organisation de l'espace de travail est apporté ;
- Les apprenants sont aptes à assurer la cure chirurgicale des cas de fistule obstétricale simple
- Les compétences en matière de suivi post opératoire des femmes victimes de fistule obstétricale et de rapportage sont renforcées ;



A l'instar du service de réanimation équipé avec de appareils de dernière génération l'HOSCO offre des soins sécurisés aux

## II DEROULEMENT DE L'ACTIVITE

- La stratégie de traitement adoptée dans cette structure est la « prise en charge en routine des cas » qui consiste à prendre en charge les patientes au fur et à mesure de leur admission avec les compétences internes.

- Nous n'excluons pas l'organisation de campagnes annuelles qui permettraient de prendre en charge des cas complexes avec échanges d'expériences entre prestataires.

### **2.3. Recrutement des patientes**

Les patientes proviennent des références des formations sanitaires, de la consultation directe des médecins, des Sages-femmes ou Maïeuticiens ou des associations de lutte contre les fistules (fondation Rama, sentinelles ...).

Dans le cadre de la réinsertion socio-économique et du suivi, les associations assurent le suivi des patientes après leur retour au village et renseignent au téléphone ou lors des rencontres, l'équipe médicale sur les résultats des interventions.

### **2.4. Examen des patientes**

Toutes les femmes porteuses de fistule obstétricale ont été examinées et une décision prise par rapport à l'anesthésie, à la voie d'abord et l'acte opératoire adapté au diagnostic retenu.

L'examen des patientes est une étape essentielle dans la prise en charge des FVFO



## **III LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES**

### **3.1 Préparation à l'intervention**

Les patientes sont admises 3 jours avant l'intervention pour le bilan pré opératoire avec une préparation physique et psychologique à l'intervention.

### **3.2 Type d'anesthésie :**

La rachianesthésie a été la plus pratiquée pour nos malades. Cette anesthésie nous a permis de travailler dans de bonnes conditions. Les suites opératoires immédiates ont été dans l'ensemble très satisfaisantes.

### 3.3 La voie d'abord

La voie d'abord chirurgicale a été décidée en fonction du type de fistule pour faciliter l'accès aux lésions et leur traitement.

### 3.4 Hospitalisation des patientes :

Les patientes sont hospitalisées à la maternité de l'HOSCO dans de bonnes conditions d'hygiène et de surveillance. Le dossier médical, facilement accessible, est bien

tenu (antécédents, compte-rendu de la consultation, compte-rendu de l'intervention, consignes particulières concernant la durée de sondage...).

Une visite bi quotidienne des patientes opérées permet de détecter et de prendre en charge les éventuelles complications post opératoires



## IV RESULTATS ATTEINTS

Toutes les patientes, admises pour fistule obstétricale, ont bénéficié d'un examen médical minutieux qui a permis de confirmer la fistule et de déterminer son niveau de complexité (classification de la fistule obstétricale).

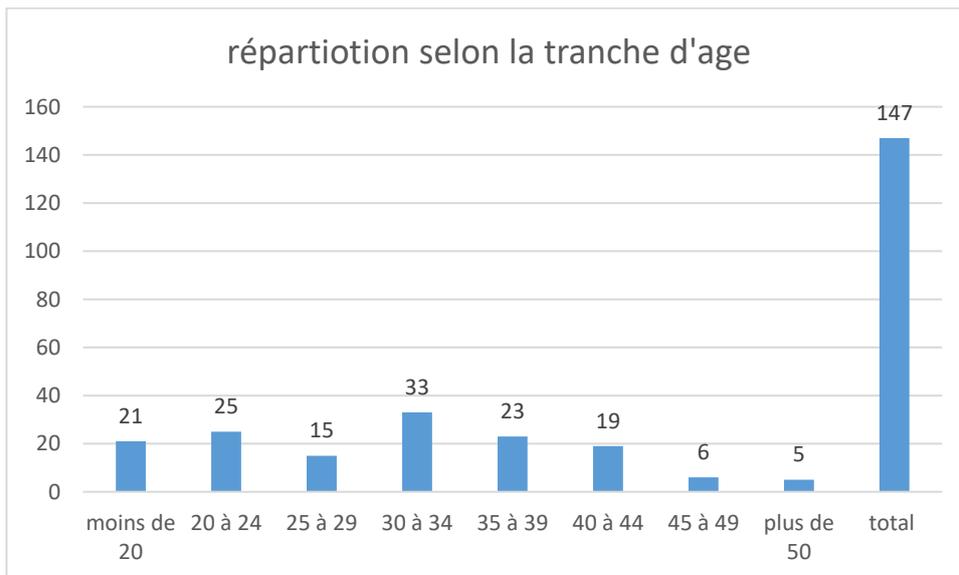
Pour toute l'année 2021 un total de 147 patientes ont été opérées avec un taux de succès à la sortie 93,88% et 3,4% d'incontinences qui seront progressivement résolues par des séances de rééducation périnéale.

**Tableau 1 : Résultats post opératoires immédiats selon le type de fistule**

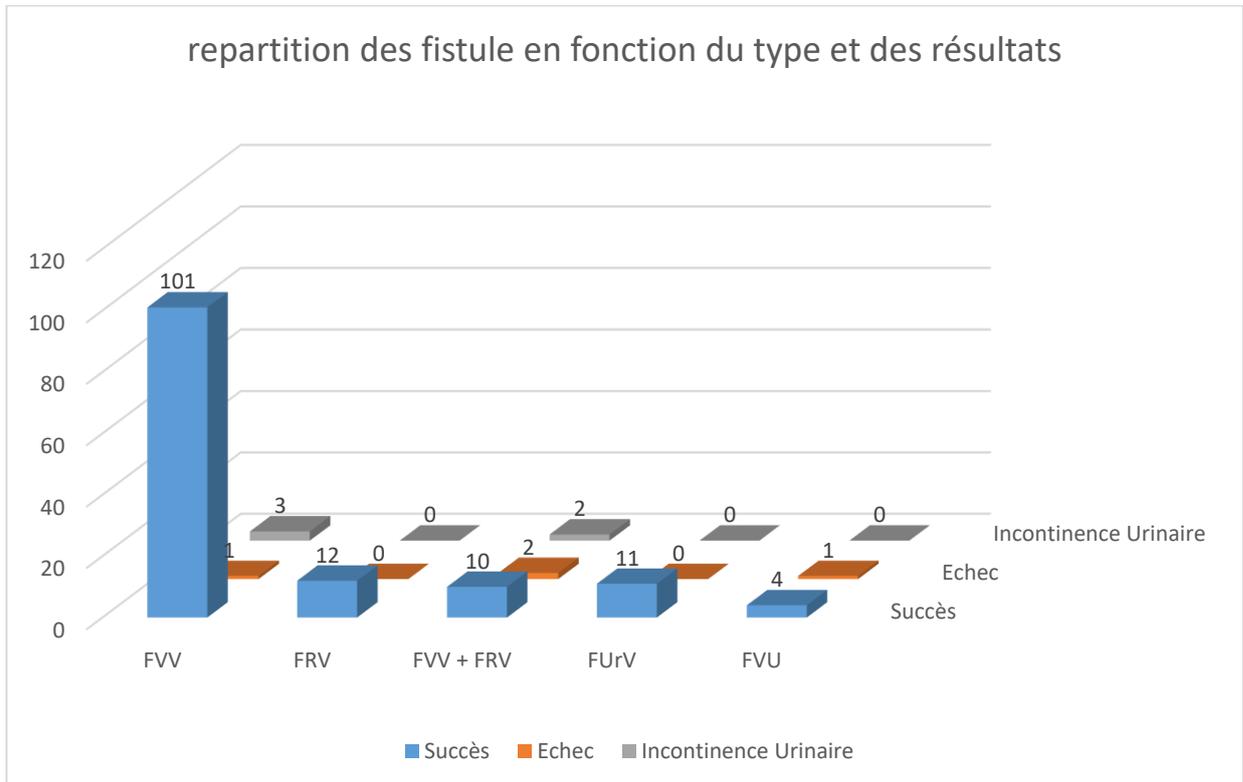
Types de fistule	résultats							
	Succès		Echec		Incontinence Urinaire		Total	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
FVV	101	68,71	01	0,68	03	2,04	105	71,43
FRV	12	8,16	00	00	00	0	12	8,16
FVV + FRV	10	6,80	02	1,36	02	1,36	14	9,52
FUrV	11	7,48	00	00	00	00	11	7,48
FVU	4	2,72	01	0,68	00	00	5	3,40
Total (N et %)	138	93,88	04	2,72	05	3,40	147	100

### 3 Profil des patientes prises en charge

#### a) Age des patientes



L'âge moyen des patientes était de 34,5 ans avec des extrêmes de 16 et de 51 ans.  
L'âge de la fistule variait de 30 jours à 23 ans.



### b) Provenance des patientes

Les patientes sont venues essentiellement de la région de l'est sujette à une grande insécurité impactant sur la fréquentation des services de santé. Des activités de dépistage devront être dynamisées sur l'ensemble des provinces de la région voire du pays pour améliorer la détection des cas.

### c) La gestité des femmes

La gestité moyenne des femmes est de 2,7 grossesses avec des extrêmes de 1 à 12 grossesses. La planification familiale devra être prise en compte dans la prise en charge holistique des patientes (prévention traitement réinsertion) pour leur garantir une meilleure qualité de vie

## VIII- SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

- Renforcer les capacités des prestataires (chirurgiens, médecins, infirmiers, sages-femmes, anesthésistes, etc.) ;
- Doter l'HOSCO en matériels indispensables à la réparation des FO de plus en plus complexes (équipements, médicaments et consommables) ;
- Offrir une prise en charge psycho-sociale à l'ensemble des FVFO ayant bénéficié d'une cure chirurgicale, notamment aux cas difficiles ou multi opérées ;
- Dynamiser les activités de recrutement des malades de la fistule à travers tout le pays en associant les leaders religieux et les agents de santé communautaires ;
- Maintenir le niveau de performance du centre de l'HOSCO pour la formation et le traitement des cas (au niveau local et régional) ;
- Assurer à l'HOSCO une dotation suffisante et régulière en consommables et matériel nécessaire pour les activités de lutte contre la FO ;

De G à D le Ministre de la santé et le représentant de l'UNFPA Burkina Faso. Les FVFO vous disent grandement merci.



## Conclusion

L'activité de formation et de prise en charge des femmes victimes de fistules obstétricales organisées par l'HOSCO en collaboration avec la Direction de la santé de la famille du Burkina Faso et l'appui multiforme de la GFMER, a permis de traiter 147 patientes en 2021. La formation sur site à concerner des agents de santé de profils différents que sont : 9 gynécologues, 17 DES 4 de gynécologie, et 13 DES 5 d'urologie au diagnostic et au traitement des cas de fistules.

Ces efforts méritent d'être soutenus dans le temps pour améliorer le niveau de compétence du personnel et offrir des soins de qualité aux nombreuses patientes qui attendent d'être prises en charge.

Nous remercions la GFMER, la direction de l'Hôpital saint Camille ainsi que DSF pour leur soutien à cette activité de soins et de formation sur les fistules obstétricales.



Merci à tous les acteurs pour le travail difficile mais passionnants accompli pour que ces femmes retrouvent la joie de vivre

DR GUIRO MOUSSA

CHIRURGIEN DE LA FISTULE OBSTETRICALE

HOPITAL SAINT CAMILLE DE OUAGADOUGOU

CHEVALIER DE L'ORDRE DE L'ETALON BURKINABE

# Annexes

## Quelques images



Nous avons eu le soutien des plus hautes personnalités du pays

(De g à d) Mme la Première Dame du Burkina, Mme l'épouse du premier ministre Mme l'épouse du président de l'assemblée nationale, le Dr GUIRO et une patiente heureuse de cette visite



Formation pratique avec les médecins en spécialisation de gynécologie (DES 4) et d'urologie (DES 5)



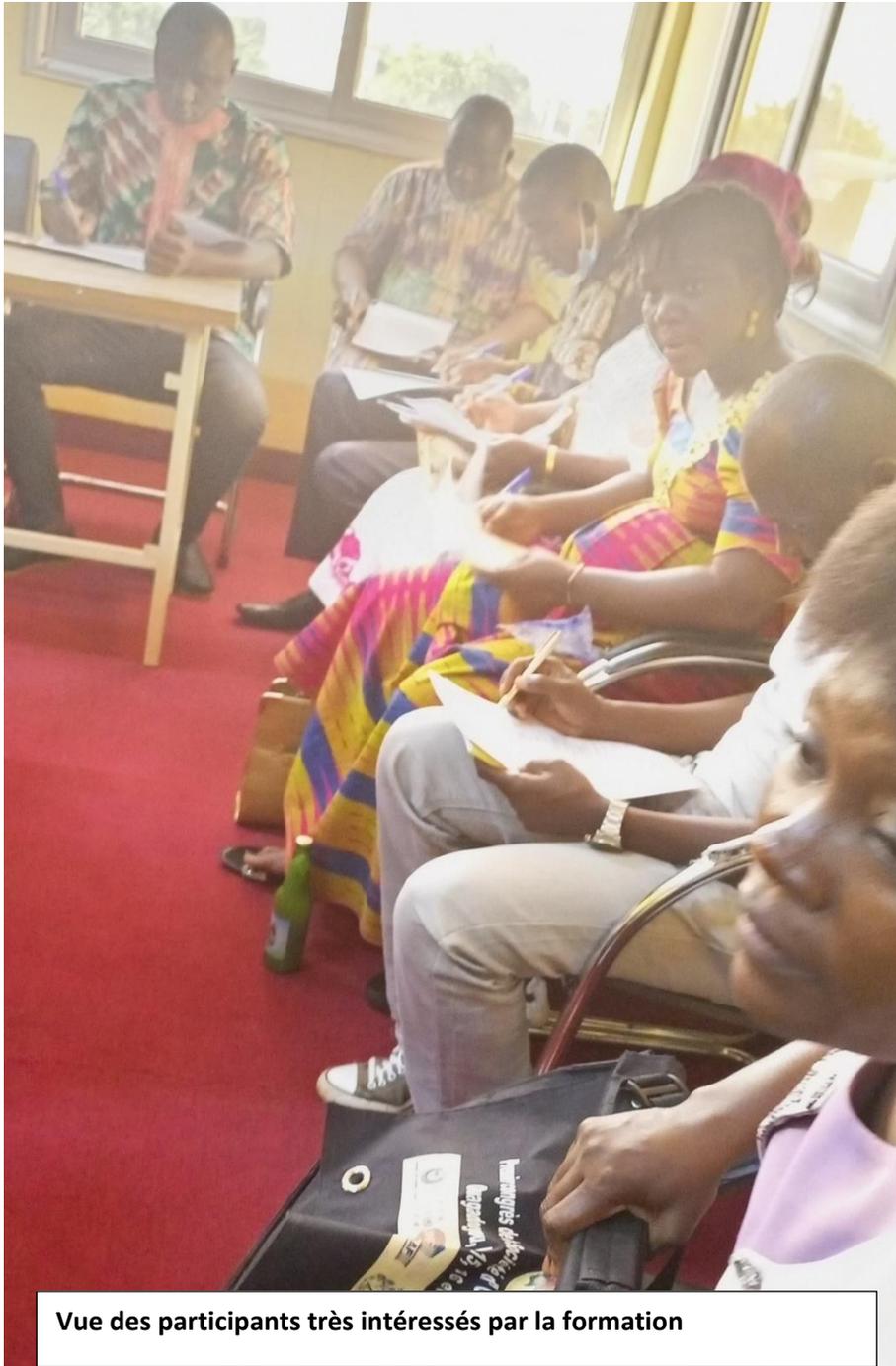
Staff quotidien et visite médicale des patientes.



Salle opératoire moderne utilisée pour la prise en charge des patientes



**Photo des participants après une formation des équipes de district sur la prise en charge holistique des FVFO**



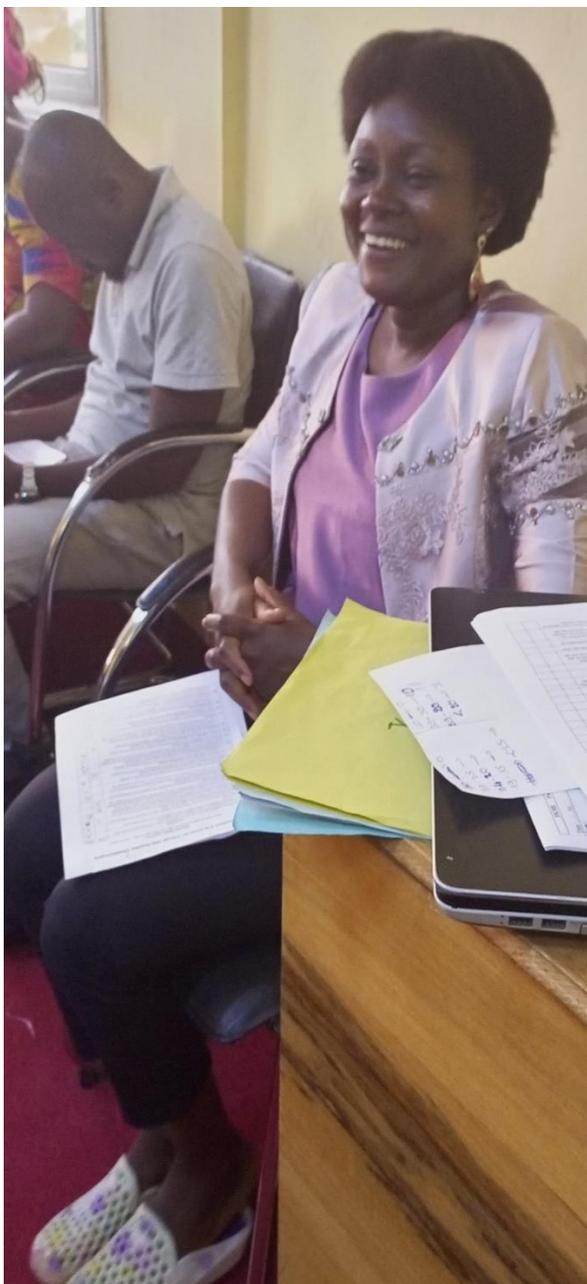
**Vue des participants très intéressés par la formation**



**Vue des participants et du formateur**



**L'examen pré opératoire des patientes est une étape importante pour la qualité de la prise en charge des FVFO**



**Dr Aissata OUEDRAOGO est chirurgienne urologue au CHUR OHG. Compétente motivée et déterminée à contribuer efficacement à l'éradication de la FO. Nous nous sommes engagé à l'accompagner dans sa détermination d'offrir des soins de qualité aux FVFO**



**Les apprenants ont manifesté leur satisfaction et leur adhésion aux activités de prise en charge des FVFO**



**Très forte proximité des patientes et de leurs soignants**



**Visite biquotidienne des patientes par le personnel, les participants et le formateur**



**Visite du ministre de la santé très appréciée par les participants, le personnel de l'HOSCO et surtout les patientes victimes de la fistule**



**Petite pause santé de l'équipe de la maternité en lutte permanente contre la mortalité et les morbidités maternelles**



**Notre contribution à la célébration de la journée internationale de lutte contre la fistule au BF**