



www.fistulagroup.org
Un programme de la GFMER

Tanguiéta, Bénin



Rapport de mission du
Dr Charles-Henry RoCHAT
3 au 15 avril 2023

Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta, nord Bénin



NOUVEAU :
RETROUVEZ LE SUIVI DE LA MISSION EN 5
CAPSULES EN SCANNANT LE CODE QR



PRÉAMBULE

Le Dr Charles-Henry Rochat consacre depuis 40 ans un mois par année pour des actions humanitaires. Tout d'abord comme chirurgien avec le CICR dans les zones de guerre puis dès 1993 auprès des Frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu en Afrique par l'entremise du Frère Florent, chirurgien religieux à qui il a enseigné les opérations urologiques par voie endoscopique. C'est sur le terrain africain qu'il a découvert le drame des femmes porteuses de fistules obstétricales. Dès 1996 le Docteur Rochat a développé un modèle de prise en charge globale de ces patientes, modèle de Tanguiéta du nom de l'Hôpital du nord Bénin où il s'est encore rendu cette année.

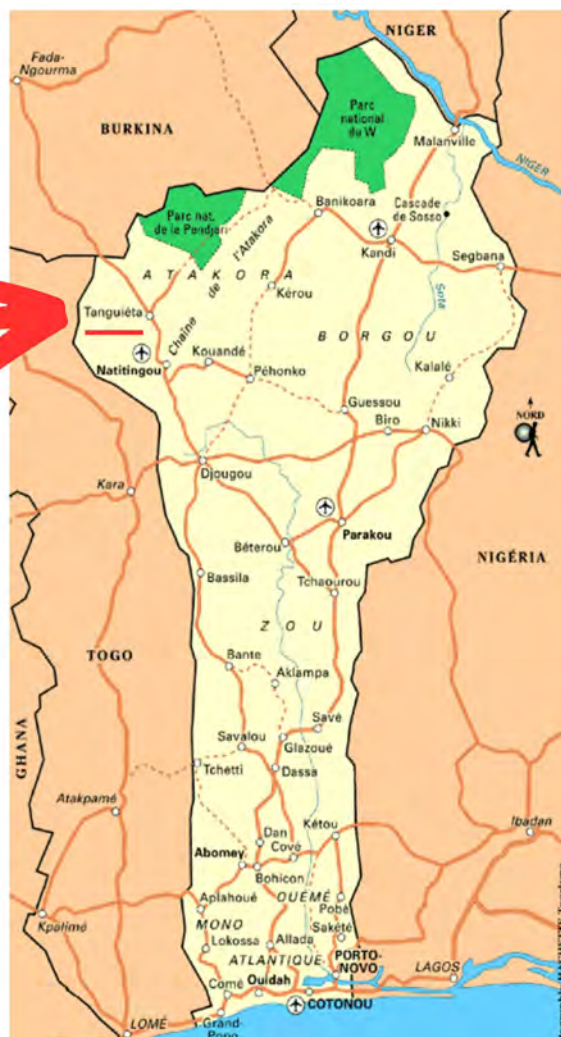


Dr Charles-Henry Rochat entouré de patientes opérées lors de la mission opératoire - Avril 2023



Les grandes lignes du modèle sont d'organiser des ateliers chirurgicaux où des patientes recrutées et suivies par des ONG partenaires sont opérées gratuitement par des chirurgiens experts qui transmettent leur savoir dans l'esprit du compagnon-nage. Depuis quelques années on a renforcé la réinsertion sociale et économique grâce à l'engagement de la Fondation Claudine Talon, Première Dame qui a totalement embrassé la cause des femmes porteuses de fistules génito-urinaires.


**Hôpital Saint Jean de Dieu
de Tanguiéta**





QU'EST CE QUE LA FISTULE OBSTÉTRICALE?

Lorsqu'un accouchement se passe mal la césarienne est une nécessité absolue, mais quand la patiente n'y a pas accès pour des questions d'éloignement, de manque de moyens de déplacement, d'ignorance et de fausses croyances survient une situation dramatique. L'enfant bloqué dans le ventre de la mère meurt, les tissus de l'utérus et du vagin sont détruits et celle qui survit va perdre ses urines jour et nuit. S'en suit la douleur, la honte, le rejet et la malédiction. Pourtant, des opérations de reconstruction permettent à ces femmes de retrouver la dignité et leur place dans la société.



Adama de l'ONG ESSOR examinant une patiente dans sa case



LES DIFFICULTÉS DE NOTRE PROGRAMME

L'insécurité aux frontières nous a obligés d'interrompre notre partenariat avec Sentinelles qui recrutait les patients au Burkina Faso pour les amener à Tanguiéta et nous avons perdu depuis 2019 une très belle collaboration de plus de 10 ans. C'est cette frontière avec le Burkina et le nord Bénin, à 60 kilomètres de l'Hôpital de Tanguiéta qui reste un gros problème aujourd'hui de par des incursions de djihadistes. Tant l'an dernier que cette année nous n'avons pas quitté l'Hôpital durant toute la mission.

La pandémie du covid 19 a aussi beaucoup impacté les finances de l'Hôpital de Tanguiéta, avec l'arrêt de beaucoup de missions de spécialistes et une baisse des consultations qui étaient génératrices de revenus. Depuis 3 ans, les malades hésitent à fréquenter l'Hôpital et seuls les plus atteints viennent, souvent en dernier recours, aux urgences. C'est le charisme de Saint Jean de Dieu de prendre en charge les plus pauvres. Seulement chaque hôpital a ses réalités et le maintien de la qualité en termes de ressources humaines et de matériel.

LES POINTS POSITIFS

La prise en charge des fistules obstétricales au Bénin s'est énormément améliorée depuis l'implication de la Première Dame et du Ministère de la Santé avec lesquels nous collaborons étroitement. Ceci a entraîné une diminution des nouveaux cas et de très bons résultats des opérations de réparation. Notre action s'est élargie en incluant la prise en charge d'autres problèmes de santé maternelle, en développant la télémédecine et en 2023 la chirurgie laparoscopique.



DÉROULEMENT DE LA MISSION

Les cas ont été sélectionnés par les services de gynécologie et de chirurgie générale. Les patientes porteuses de fistules obstétricales ont été recrutées par différentes ONG partenaires dont ESSOR avec qui nous collaborons depuis 15 ans.

21 cas de fistules obstétricales et/ou déchirure périnéale

6 prolapsus urogénitaux

6 cas de sténose de l'urètre complexe chez l'homme

1 cas d'hypertrophie prostatique



Staff du mercredi matin de l'ensemble des médecins de l'hôpital



FORMATION & PRISE EN CHARGE

Une mission de prise en charge chirurgicale gratuite des femmes porteuses de fistule obstétricale (FO) s'est déroulée à l'Hôpital saint Jean de Dieu de Tanguiéta grâce au partenariat entre le Ministère de la Santé, la Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche Médicales (GFMER) et son programme Fistula Group ainsi que la Fondation Claudine Talon.

Des cas d'urologie masculine ont également été traités.

Formation

Cette mission a constitué un cadre d'initiation à la réparation chirurgicale des fistules obstétricales et des cas complexes de sténoses de l'urètre.

Elle a eu lieu sous la conduite des Professeurs Charles - Henry RoCHAT et James Peabody, experts de GFMER en chirurgie des fistules et du Dr Renaud Aholou, gynécologue - obstétricien et référent pour la prise en charge des FO à l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta.

Expertise et encadrement

Prof. Charles - Henry RoCHAT / urologue, GFMER (Suisse)

Prof. James Peabody / urologue (USA)

Dr Renaud Aholou / gynécologue - obstétricien
Hôpital de Tanguiéta (Bénin)

Dr Jean de Dieu Yunga Foma / gynécologue - obstétricien (RDC)

Nadine Piatowski / instrumentiste (Suisse)

Médecins en formation de Gynécologie (Cotonou)

Dr Patien Byeka Salumu / DES 4 de gynécologie-obstétrique.

Médecins en formation d'urologie (Cotonou)

Dr Guy Kikwaya / DES 2 d'urologie

Dr Michel Armand Mfokoue Njundi / DES 2 d'urologie

Médecins résident de l'Hopital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta

Dr Sarkis- Cédric Aikobinou /médecin généraliste

Dr Lorian Guedehounsou / médecin généraliste



LA FISTULE OBSTÉTRICALE

« Ce sont les femmes les plus pauvres échappant aux consultations prénatales et ne bénéficiant pas d'une césarienne à temps qui souffrent de fistules obstétricales »

L'accouchement bloqué, cause majeure de mortalité maternelle dans les pays pauvres

La fistule obstétricale fait partie des causes majeures de morbidité maternelle parmi les populations pauvres du globe. Trop longtemps considérée, à tort, comme une fatalité, ce n'est que depuis une vingtaine d'années qu'elle a attiré l'attention et que des programmes de prévention et de traitement ont été lancés dans différents pays, d'Afrique et d'Asie essentiellement. Le Docteur Denis Mukwege a reçu en 2018 le prix Nobel de la paix pour avoir défendu ces femmes oubliées.

La fistule obstétricale est une lésion qui apparaît à la suite d'un accouchement bloqué lorsque la tête de l'enfant comprime pendant des jours les tissus du vagin et de la vessie. L'enfant ne survit que très rarement et lorsqu'il finit par être extrait, la nécrose

des tissus écrasés entraîne la formation d'une cavité entre le vagin et la vessie (parfois avec le rectum). Dès lors, pour celles qui survivent à cet accouchement désastreux, elles vont perdre leurs urines jour et nuit. Rejetées par leur mari et leur famille, stigmatisées par la société, elles vont vivre une vie de paria, victimes de préjugés culturels, recluses et honteuses. Comme si elles en étaient coupables.

La fistule, une pathologie jugée honteuse

Ce sont les femmes les plus pauvres, souvent très jeunes qui cumulent les handicaps, analphabétisme, croyances ancestrales, manquant de tout, échappant à des consultations prénatales qui permettraient pourtant d'anticiper les difficultés à venir.



Nadine Piatkowski, infirmière technicienne de bloc opératoire, 20 ans de missions à Tanguiéta



PROLAPSUS UROGENITAUX

Il est fréquent de trouver dans les pays en voie de développement des patientes aux multiples accouchements qui présentent un prolapsus sévère. Il s'agit d'une descente d'organe qui entraîne l'utérus en dehors du vagin. L'inconfort est important pour ces patientes, les tissus s'érodent et peuvent s'infecter. En fin de compte, ce prolapsus entraîne un retournement de la vessie, ce qui peut engendrer un blocage des uretères et une insuffisance rénale. Selon les recommandations de l'OMS, les programmes de prise en charge des fistules obstétricales devraient également comporter un volet pour les prolapsus graves. Fistula Group a intégré ces patientes dans ses missions depuis 2015 en les opérant dans les mêmes conditions que les fistules, c'est-à-dire gratuitement pour les patientes et remboursement de tous les frais à l'hôpital.



Docteur Jim Peabody et Docteur Guy Kikwaya



UROLOGIE MASCULINE

L'équipe d'urologie de Fistula Group a l'habitude de traiter également des cas complexes d'urologie masculine, ce qui permet à la fois à des patients en situation difficile d'être soulagés de leurs maux et aux urologues assistant aux ateliers opératoires de compléter leur formation.

Cette année, 6 cas de sténoses complexes de l'urètre ont été recrutés pour cette mission. Il s'agissait pour la plupart de fracas du bassin par accident de la voie publique avec rupture de l'urètre.

Les résultats ont été satisfaisants compte tenu de la complexité des lésions.

Un patient a subi une résection endoscopique de la prostate vidéo assistée.

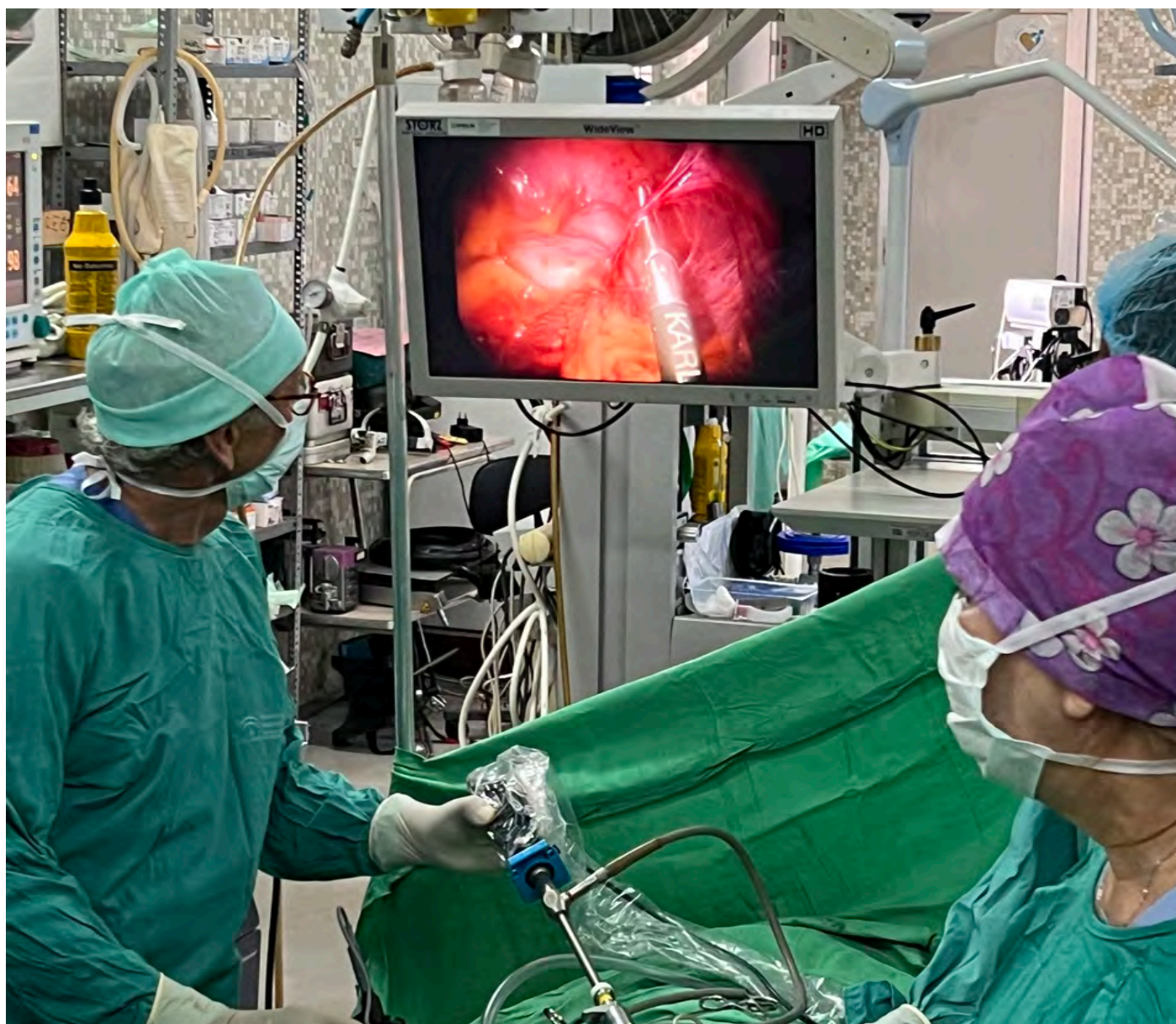




LA PREMIÈRE LAPAROSCOPIE À TANGUIÉTA

La laparoscopie est devenue une réalité à l'Hôpital de Zone de Tanguiéta. C'est une technique opératoire qui permet de réaliser des interventions chirurgicales à ventre fermé, c'est à dire sans grandes incisions. Une optique est introduit par le nombril. Du CO₂ est insufflé dans la cavité abdominale pour créer un espace (pneumopéritoine) permettant une vision panoramique. Les instruments sont introduits dans le ventre par des petits orifices de 5 mm.

Lors de la mission, la première laparoscopie a été pratiquée pour soigner un cas de peritonite



1ère opération laparoscopique à Tanguiéta !



MATERIEL D'UROLOGIE ET DEVELOPPEMENT DE L'ENDOSCOPIE OPÉRATOIRE

A Tanguiéta

En 2022, lors des différentes réunions avec les médecins de l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta, il a été décidé de les aider à développer un programme de laparoscopie ainsi que d'hystéroscopie opératoire. En effet, les Docteurs Gayito, Aholou et Azakapa respectivement chirurgien généraliste, gynécologue et chirurgien pédiatre ont tous une expérience en laparoscopie

La laparoscopie requiert du CO₂ ce qui était jusqu'à présent un facteur limitant. Ce gaz est désormais produit à Cotonou. Cela devrait régler les problèmes d'approvisionnement.

A Cotonou

En 1998, la GFMER a signé un protocole de collaboration avec le service d'urologie universitaire de Cotonou (Bénin).

Ce partenariat est toujours en vigueur. Ainsi, Fistula Group soutien le service du Prof. Josue Avakoudjo, et apporte une aide en matériel.



1ère opération laparoscopique à Tanguiéta en avril 2023



SUIVI POST-OPERATOIRE ET RÉSULTATS

Le suivi post-opératoire est très important afin d'éviter des complications, typiquement une sonde urinaire bouchée qui pourrait compromettre tout un long travail de réparation. La surveillance des plaies est aussi un élément important.

Si l'ensemble des patientes a eu des suites simples, nous avons malheureusement quelques cas de suppuration de plaies qui ont prolongé l'hospitalisation.

Résultats des opérations				
DIAGNOSTICS	NOMBRE	GUÉRISON	GUÉRISON AVEC INCONTINENCE	ECHECS
FISTULES OBSTÉTRICALES ET/OU DÉCHIRURE PÉRINÉALE	21	18	2	1
PROLAPSUS UROGÉNITAUX	6	6		
STÉNOSE DE L'URÈTRE COMPLEXE CHEZ L'HOMME	6	4		2
HYPERTROPHIE PROSTATIQUE	1	1		

Excellents résultats sur la guérison des fistules lors de cette mission (>90% succès)
Résultats intermédiaires sur les cas compliqués de sténose urétrale chez l'homme (65% succès).



PROGRAMME DE SOUTIEN AUX MÉDECINS SPÉCIALISTES

Les médecins spécialistes qui acceptent de rester travailler à Tanguiéta sacrifient leurs carrières et les avantages qu'ils pourraient avoir s'ils étaient restés en milieu urbain ou dans une zone plus sécurisée.

Tanguiéta se situe à la limite de la zone «formellement déconseillée» par les autorités.

Depuis plus de 15 ans, l'Hôpital St Jean de Dieu bénéficie de l'appui financier de GFMER - Fistula Group pour la formation des médecins cadres.



Service de néonatalogie



BIENTÔT UN NOUVEAU BÂTIMENT DES URGENCES A TANGUIÉTA

L'hôpital bénéficie actuellement d'un plan d'amélioration des conditions cadres afin qu'ils soient plus attractif à la fois pour les médecins et les patients, ceci inclut de nouvelles urgences adultes et pédiatriques, un cabinet dentaire et

une nouvelle stérilisation pour les instruments ainsi qu'une réfection de la clinique. A noter aussi la nécessité d'investir dans un nouveau redresseur de courant électrique.



Travaux d'extension



Patiente de l'Hôpital de Tanguiéta



ÉQUIPE



Prof Jim Peabody,
urologue Détroit USA



Nadine Piatkowski,
instrumentiste,
conseillère technique,
France



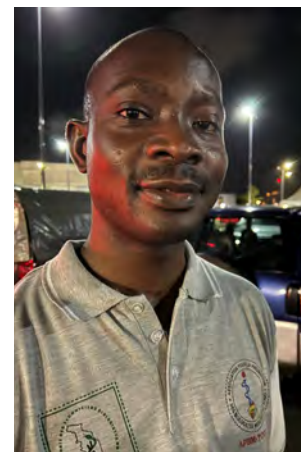
Dr Renaud Aholou,
Directeur médical
et médecin chef
de la maternité de
Tanguiéta



Prof Charles-Henry
Rochat, chef de mission,
Genève



Dr Yunga Foma, point
focal «fistules obsté-
tricales» pour le Bénin



Frère Parfait, directeur
de l'Hôpital de
Tanguiéta



SYNTHÈSE DE LA MISSION

A Tanguiéta

- Chirurgie des fistules en routine par le Docteur Renaud Aholou et organisation de missions spécialisées réservées pour les cas complexes avec la présence d'experts nationaux et internationaux.
- Renforcement de la prise en charge des cas d'urologie masculine (opérations de la prostate, de sténoses de l'urètre et de calculs urinaires).
- Mise en place d'une plateforme de laparoscopie pour la chirurgie générale, la gynécologie et la chirurgie pédiatrique, ainsi que pour le développement de l'hystéroscopie opératoire (gynécologie).
- Soutien aux médecins spécialistes de l'hôpital pour l'encadrement clinique.
- Maintien des bourses de formation et implication des boursiers lors des missions.
- Soutien financier à la création de la nouvelle stérilisation du bloc opératoire, à la rénovation du bâtiment de la clinique et à la promotion de l'hôpital sur le plan régional.

A Cotonou

- Renforcement de la coopération avec le CNHU (Centre National Hospitalier Universitaire) de Cotonou (gynécologie et urologie).
- Maintien des liens avec le Ministère de la Santé et la Fondation Claudine Tallon.



RENCONTRES ET ÉCHANGES DURANT LA MISSION

Cotonou :

Rencontre avec le Professeur José Avakoudjo, chef du service d'urologie et Doyen de la Faculté de Médecine. Nous visitons son service au sein duquel le Docteur Rochat a un poste d'enseignant. La visite du service s'est faite en présence du Professeur Mathieu Ogoudjobi, Point Focal du programme Fistule Obstétricale du Ministère de la Santé. Nous échangeons avec l'ensemble des médecins du service. (photo en page 22 / visite au service d'urologie de Cotonou)

Réunion avec le Ministre de la Santé, le Docteur Benjamin Hounkpatin. Le Ministre a une formation de gynécologue-obstétricien et a fréquenté à plusieurs reprises l'Hôpital de Tanguiéta.

Rencontre avec Madame Pounami Doko-Toko et de Madame Florence Penson de la Fondation Claudine Talon (FCT). La collaboration avec la FCT est un volet majeur de notre modèle de prise en charge globale de la fistule obstétricale.

Rencontre avec les Professeurs René-Xavier Perrin, Sosthène Adisso. Ces deux Professeurs de gynécologie sont des amis de très longue date du Docteur Rochat et ont été reçus tous deux à Genève.



Djougou :

Rencontre avec Monsieur Pascal Urvoas, directeur de l'Hôpital de l'Ordre de Malte, membre de l'AMCES (Association des Œuvres Médicales Privées Confessionnelles et Sociales au Bénin).

Rencontre également avec l'ensemble du personnel du bloc opératoire lors d'une soirée patronnée par GFMER/Fistulagroup.

Rencontre avec le Frère Hugues, Provincial Togo/Bénin ainsi qu'avec l'ensemble de la Communauté de l'Hôpital.

Natitingou :

Visite à une patiente multi opérée qui maintenant est guérie et qui fait preuve de beaucoup de courage et de résilience. L'épouse du Docteur Rochat, Isabel s'était rapprochée d'elle lors d'une mission en 2021.
(Photo en page 23)

Tanguiéta :

Multiples rencontres avec les médecins cadres et le Frère Parfait, directeur de l'Hôpital. Ceci a permis d'élaborer une stratégie pour le développement et la visibilité de l'Hôpital.



Visite au service d'urologie de Cotonou en présence du Prof. Josue Avakoudjo doyen de la Faculté et Prof. Mathieu Ogoudjobi, point focal fistules obstétricales.



Isabel et Charles-Henry Rochat rendent visite à une patiente qui a parcouru un long chemin jusqu'à la guérison.



UN PROGRAMME DE LA GFMER, FONDATION D'UTILITÉ PUBLIQUE

Fistula group est un programme de la Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche Médicales (GFMER).

La GFMER est une organisation à but non lucratif créée en 2002 dont le mandat est de promouvoir et de développer des programmes de formation et de recherche dans le domaine de la santé. Elle travaille en étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

La Fondation et ses partenaires ont lancé, une série de formations à distance /cours en ligne sur la recherche en santé sexuelle et reproductive.

Parmi les différents cours gratuits en ligne celui intitulé « Obstetric Fistula » a déjà été suivi par plus de 1000 étudiants qui ont reçu un certificat après avoir complété les examens.

La GFMER, en collaboration avec l'Oxford Maternal and Perinatal Health Institute (OMPHI), a lancé en 2020 un cours de formation sur l'impact du COVID-19 pendant la grossesse, l'accouchement et la période néonatale. Cette formation répond à la pandémie actuelle de COVID-19 qui a eu un impact négatif direct et indirect sur la santé des mères et de leurs bébés.

En 2020, le GFMER a commencé à développer un cours de santé publique sur le cancer dans le contexte de la couverture sanitaire universelle.

GFMER a établi un partenariat solide avec des organisations gouvernementales et non gouvernementales et des universités pour l'échange d'informations et d'expertise au niveau international.

Les efforts d'assistance déployés dans de nombreux pays et les programmes que la GFMER met sur pied, contribuent à améliorer l'état de santé reproductive et sexuelle des populations dans le besoin.

200 professionnels de la santé de
54 pays ont suivi le programme
de formation sur la santé
sexuelle et reproductive des
adolescents

125 professionnels de la santé de
38 pays ont suivi le programme
de formation sur la planification
familiale

125 professionnels de la santé de
39 pays ont suivi le programme
de formation sur la méthodologie
de la recherche et l'élaboration de
protocoles de recherche.



www.fistulagroup.org
Un programme de la GFMER

REMERCIEMENTS

GFMER remercie tous les donateurs associés au programme de Fistula Group :

Fondation Topaze
Fondation Albatros
Fondation Baur
Fondation Rumsey Cartier
Fondation Genolier
Fondation Fauvette
Fondation Inspir'
Global Foundation for Life Sciences
The Pharos Trust Foundation

Les fidèles donateurs privés
GFMER tient également à remercier
Medtronic ainsi que la maison Anklin
pour leur soutien en matériel

Photos Charles-Henry Rochat et Nicolas Cleuet
Rapport rédigé par Sophie Barenne et Charles-Henry Rochat





www.fistulagroup.org
Un programme de la GFMER



Patiente à l'Hôpital de Tanguiéta ©Nicolas Cleuet

RENDRE À TOUTES LES FEMMES LEUR DIGNITÉ

Fondation Genevoise pour la Formation
et la Recherche Médicales (GFMER)

Fondation d'utilité publique

IBAN: CH60 8018 7000 0217 7708 6

Banque Raiffeisen Salève et Communes Réunies

Agence de Florissant

CH-1255 Veyrier

Numéro du compte: 217770.86

Chemin de Beau-Soleil 12
CH-1206 Genève

www.fistulagroup.org
info@fistulagroup.org
Tel : +41 78 966 02 75