



www.fistulagroup.org
Un programme de la GFMER

Tanguiéta, Bénin

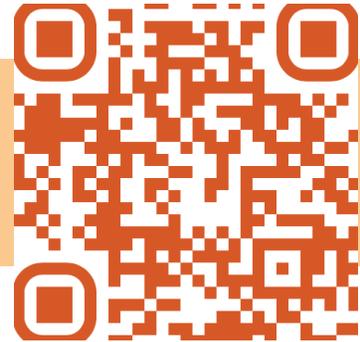


**Rapport de mission du Dr Charles-Henry Rochat
Mars 2024**

Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta, nord Bénin



**RETROUVEZ LE SUIVI DE LA MISSION EN 4
CAPSULES EN SCANNANT LE CODE QR**



INTRODUCTION

Cette année marque ma 30e mission à Tanguiéta, la première datant de 1994, lorsque j'avais fait le voyage d'Afagnan au Togo à Tanguiéta au Bénin avec le Frère Florent. Je l'avais connu en 1993 lorsqu'il cherchait un urologue pour le former aux interventions endoscopiques de la prostate. Je raconte souvent que c'est à cette occasion qu'il m'a demandé d'opérer deux cas de patientes qui souffraient de fistules obstétricales. Une affection dont j'ignorais jusqu'à l'existence !

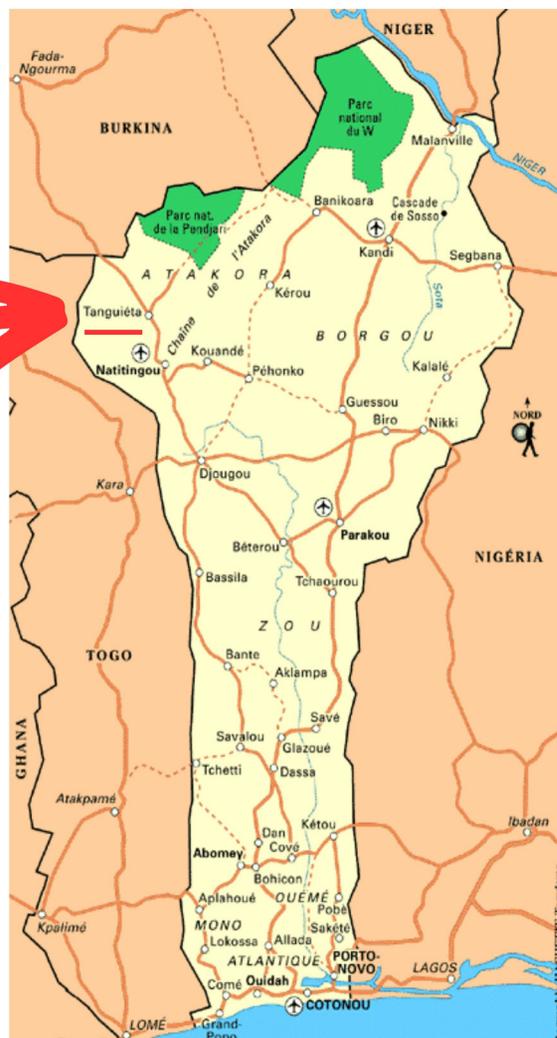
L'histoire de ces femmes dont l'accouchement a tourné à la catastrophe par manque d'accès à une césarienne m'a bouleversé et a suscité en moi non seulement une forte compassion mais aussi un intérêt à percer le mystère de ces lésions très particulières. Il s'agissait également de rechercher la clef pour les réparer. C'est réellement en 1996 que nous avons organisé des missions spécifiques, des campagnes chirurgicales, pour rassembler les patientes porteuses de fistules et les opérer.

Ce sont des interventions complexes où il faut réparer les tissus qui ont été détruits par la compression prolongée de la tête de l'enfant, bloquée dans le bassin. Il faut au moment de l'intervention anticiper sur le mécanisme de la continence urinaire dont la musculature a souvent disparu à l'occasion de cet accouchement dystocique. C'est quand l'enfant n'arrive pas à passer par les voies naturelles de par sa position, l'anatomie de la mère, ainsi que d'autres facteurs qui déclencheraient une césarienne en urgence dans les pays développés. C'est le désastre dans les zones où l'accès aux soins obstétricaux est inexistant.



Au fil des ans, j'ai développé un modèle de prise en charge globale allant du dépistage à la réinsertion sociale, en passant par le traitement et la formation, sans oublier la prévention et la sensibilisation. Plus d'une centaine de médecins, principalement gynécologues mais également des urologues, sont passés par nos ateliers chirurgicaux et certains d'entre eux sont devenus des formateurs.


**Hôpital Saint Jean de Dieu
de Tanguiéta**





STRUCTURE DE LA MISSION DE MARS 2024

La direction de la mission sur place a été assurée par le Docteur Renaud AHOLOU, responsable de la maternité et directeur médical de l'Hôpital de Tanguiéta. Il s'est chargé d'examiner les patientes et de préparer les dossiers ainsi que le programme opératoire. C'est aussi à lui qu'incombe la charge de répartir les opérateurs et les assistants, en essayant de n'offenser personne, ce qui n'est pas toujours facile.



Dr Renaud Aholou



Dr Kikawa, M Po et Randriantsalama

Le Docteur Jean de Dieu FOMA YUNGA, point focal national du programme Fistule au Bénin, a passé quelques jours avec nous. Le Docteur Gilbert FASSINO et la Doctoresse Imelda OUAKE, praticiens hospitaliers au centre universitaire de Cotonou, respectivement en Gynécologie et en Urologie, sont restés pour l'intégralité de la mission. De nombreux médecins en spécialisation de différents niveaux de formation ont participé aux interventions. Quant à l'équipe « étrangère », il y avait pour m'accompagner le Professeur James O. PEABODY de Détroit, USA, qui participe à nos ateliers depuis 2007. Également

le Docteur Martin RANDRIANTSALAMA, boursier de la GFMER en 4^e année de spécialisation en Urologie à Dakar. J'avais invité le Professeur Abdulaye BOBO DIALLO, urologue à Conakry, à se joindre à nous mais il a dû annuler sa participation en raison d'une grève générale soudaine en Guinée.

Outre le Docteur Martin RANDRIANTSALAMA, deux autres urologues en formation à Cotonou, qui sont également au bénéfice d'une bourse de soutien de la GFMER, ont pu obtenir un congé pour se joindre à la mission.



RECRUTEMENT DES PATIENTES

La majorité des patientes sont venues du Sud, recrutées et accompagnées par la Fondation Claudine TALON (FCT). Elles ont été logées dans le centre de formation et de réhabilitation de la FCT. Ainsi, entre les patientes et les accompagnantes, cela a représenté plus de 51 personnes. Concernant la zone sanitaire de Tanguiéta, le recrutement s'est fait en routine tout au long de l'année et les patientes ont été opérées au fur et à mesure par le Docteur AHOLOU. Seuls quelques cas particulièrement compliqués avaient été convoqués pour cette mission.



Équipe de la Fondation Claudine Talon qui accompagne les patientes avant et après leur opération



TYPOLOGIE DES PATIENTES

Au total, 32 femmes ont été opérées

23 Fistules vésico vaginales (et une fistule recto vaginale associée)

1 Incontinences urinaires d'effort

8 Prolapsus urogénitaux

NB : 8 patientes sur 23 (34%) présentaient des fistules iatrogènes après césarienne ou hystérectomie.

En ce qui concerne les prolapsus, il s'agit de patientes qui souffrent d'une descente majeure de l'utérus, souvent extériorisée et dont l'inconfort de vie justifie qu'on les intègre à la liste des femmes qui bénéficient des soins entièrement gratuits délivrés pendant les missions.

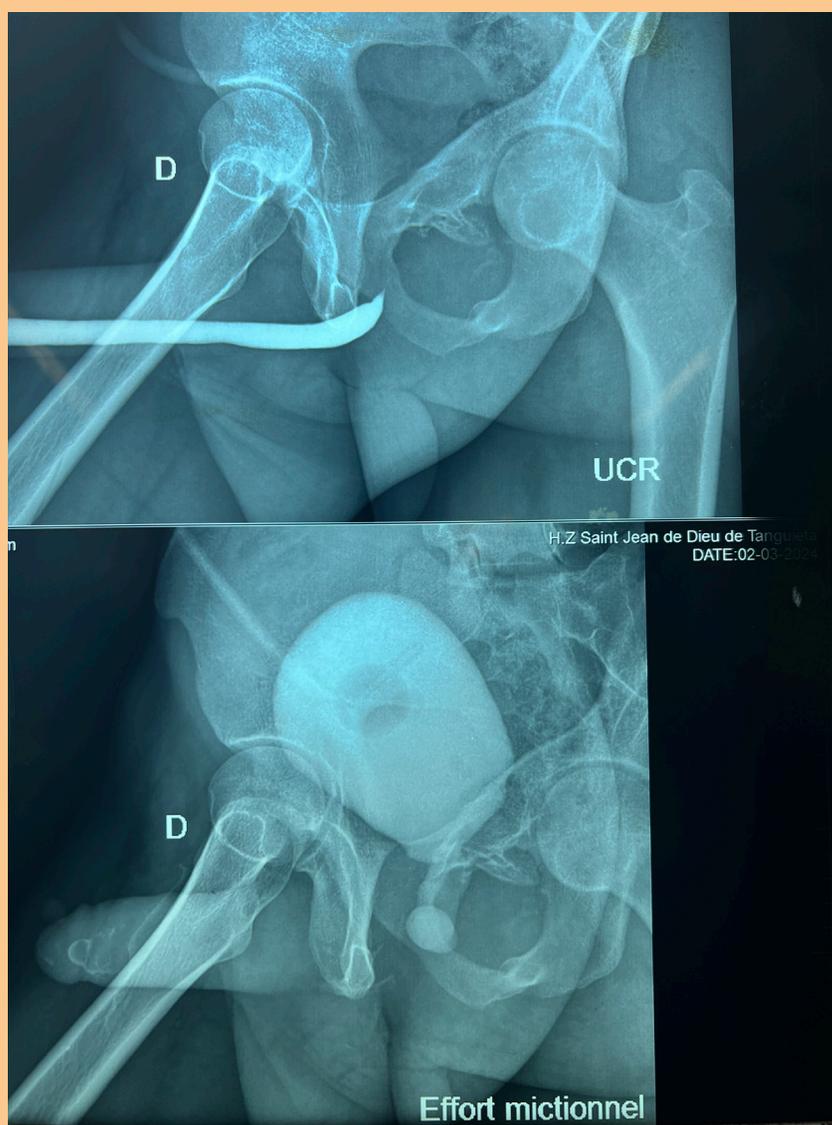
Ceci est un point fort du modèle que nous avons développé : l'abaissement de toute barrière financière.



ET L'UROLOGIE GÉNÉRALE ?

Dès les premières années de notre implication à l'Hôpital de Tanguiéta, nous avons été confrontés à de nombreux cas de sténose de l'urètre chez les hommes. D'origine infectieuse, iatrogène, ou le plus souvent ce sont des ruptures de l'urètre survenues lors d'accidents de la voie publique avec fracas du bassin. Ces hommes sont condamnés à vivre avec

une sonde de cystostomie, c'est-à-dire sortant entre le nombril et le pubis. Là aussi nous avons adapté des techniques permettant de très bons résultats, ce qui fait que nous sommes à un certain point un centre de référence pour ces opérations délicates, au même plan que pour la chirurgie des fistules.



Urètre interrompu sous la prostate après fracture du bassin



TYPOLOGIE DES PATIENTS

Au total, 10 hommes avec des sténoses urétrales ont été opérés par voie ouverte

8

Anastomoses termino- terminales

1

Urétroplastie par lambeau de muqueuse rectale

1

Cystostomie

Je rappelle que tout a commencé en 1993 lorsque j'ai enseigné la chirurgie endoscopique de la prostate au Frère Florent et qu'il est important d'assurer la relève. Actuellement c'est le Docteur René GAYITO, chef de la chirurgie, qui a repris le flambeau de la résection endoscopique. Il a effectué avec nous 2 résections endoscopiques de la prostate et ceci a été à l'occasion de vérifier le plateau technique.

La maintenance de tout l'équipement que nous avons introduit nous incombe et cette année nous avons déploré l'absence de Nadine PIATKOWSKI, notre fidèle infirmière instrumentiste et assistante technique depuis 20 ans, qui n'a pas pu venir en raison d'un conflit d'agenda.



CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE



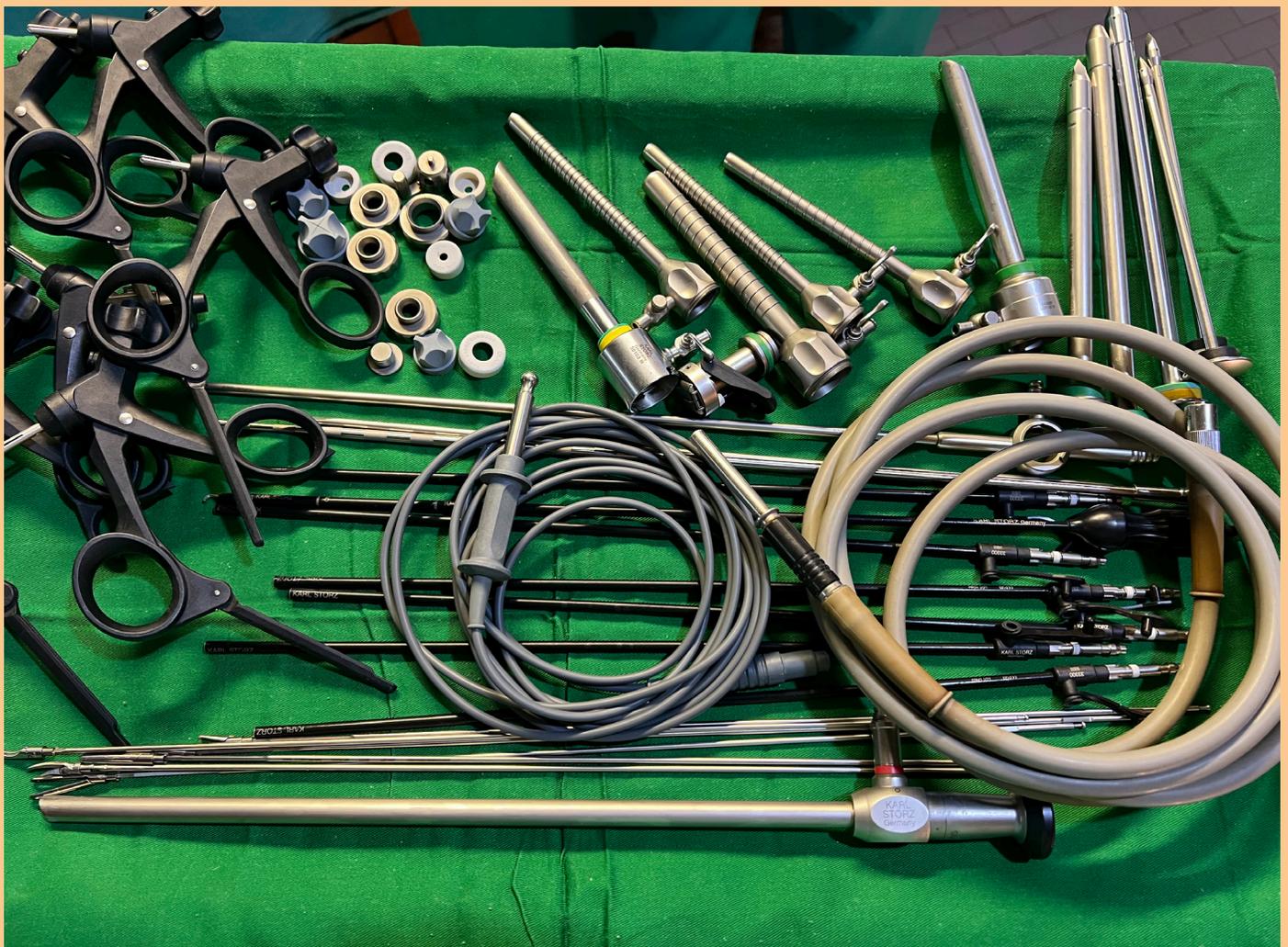
Dr Peabody supervise une résection endoscopique de prostate



LAPAROSCOPIE

La laparoscopie s'est bien développée depuis que nous l'avons introduite lors de la mission d'avril 2023, des équipes italiennes étant venues pour parfaire la formation des 3 médecins cadres qui la pratiquent (Gynécologie, Chirurgie générale et Chirurgie pédiatrique).

En fin de mission nous faisons un tour de l'ensemble du matériel pour savoir ce qu'il faut compléter ou remplacer. Nous avons identifié la nécessité d'un deuxième endoscope pour constituer un deuxième plateau de laparoscopie.



Plateau de chirurgie laparoscopique



AVANCÉES AU NIVEAU DE L'HÔPITAL

Fin 2022 les Fondations Topaze, IF et GFMER ont accepté de financer un audit certifié de l'Hôpital de Tanguiéta de façon à améliorer la gouvernance. Ceci a été réalisé pour les années 2021 à 2023. Le but était de mettre en place des procédures de gestion pour améliorer la performance de l'Institution. Le suivi des recommandations établies par l'audit a été inclus dans le budget initial. Il y a toutefois une réalité de terrain liée à la pauvreté de la population autour de Tanguiéta ce qui fait que beaucoup d'indigents se

font soigner sans pouvoir contribuer aux frais d'hospitalisation. La vocation de l'hôpital, donc de l'Ordre des Frères Hospitaliers de Saint Jean de Dieu, fait qu'on ne laisse pas les plus démunis à l'écart si bien que c'est le Fonds des Indigents qui doit se substituer au moment de devoir régler la facture. Les 3 fondations citées plus haut ont également contribué à parts égales à la rénovation de l'Unité de stérilisation du bloc opératoire dont les travaux sont terminés.



Nouvelle installation de stérilisation des instruments



BOURSES ET ENSEIGNEMENT POST-GRADUÉ

Les bourses d'encadrement contribuent à l'activité de l'enseignement post-gradué dispensé par les médecins spécialistes dont l'équipe devrait s'étoffer prochainement d'un médecin anesthésiste.



Réunion hebdomadaire du staff



EN CONCLUSION

Cette mission a pris fin le 12 mars sur les dernières opérations de prolapsus. Comme à l'accoutumée les journées opératoires ont été très remplies mais avec l'engagement de tous aucune patiente ni patient n'ont dû être reporté. C'est le Docteur Renaud AHOLOU qui a terminé la liste opératoire après notre départ, avec toute la compétence que nous lui connaissons.

Le résultat final de l'ensemble des opérations fera l'objet d'une analyse globale de l'exercice 2024 mais par expérience il faut compter sur plus de 80 % de bons résultats pour les opérations sur les fistules et au-delà de 85 % pour les réparations de l'urètre. En tout 45 malades ont été traités.



Frère Florent, Dr Aholou et Dr Gayito



REMERCIEMENTS

À nos fidèles donateurs et amis vont tous nos remerciements.

Rédigé par Charles-Henry ROCHAT au nom de l'équipe chirurgicale de la mission de mars 2024.

Dr Charles-Henry Rochat
Spécialiste en urologie opératoire





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