



ONG – ESSOR

NATITINGOU - BENIN

LUTTE CONTRE LES FISTULES OBSTÉTRICALES



Rapport d'activités 2013

BP : 618 NATITINGOU BENIN Tél. : (00 229) 97 51 79 75
E-mail : essor_ong@yahoo.fr siège : Quartier Ourbouga près du Collège S^t Augustin.

Redonner espoir et joie aux femmes meurtries par la maladie et la pauvreté

Introduction

Les fistules obstétricales sont des communications anormales entre les voies urinaires ou digestives et l'appareil génital de la femme. Elles surviennent à la suite d'un accouchement long et pénible. Certaines pratiques socioculturelles telles que les accouchements à domicile, les mariages forcés et les maternités précoces répandues dans le Nord-ouest du Bénin favorisent sa prévalence. En mars 2008, à la demande de la Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche Médicale (GFMER) et de l'Hôpital de Tanguiéta, l'ONG Essor s'est impliquée dans l'élimination des fistules obstétricales dans les départements de l'Atacora et la Donga. Ils comptent 1 285 008 habitants en 2013 (DDS A-D¹). Pour la même année et selon la même source, le nombre de femmes en âge de procréer a été estimé à 286 434 et les grossesses attendues à 64 107. Le taux d'utilisation des méthodes modernes de contraception est de 11,44% et le taux d'accouchement assisté estimé à 81,89. Même si ce dernier taux est en nette amélioration comparativement à celui de 2012 (63,9%). Il faut noter que 18,11% de femmes ont accouché à domicile, s'exposant ainsi à la fistule obstétricale.

Les principales activités menées en 2013 par l'ONG avec l'appui de la fondation GFMER sont le dépistage, la prise en charge médicale et le suivi post opératoire des femmes souffrant de fistules obstétricales. D'autres activités telles que la participation de l'ONG aux ateliers de renforcement de capacités, la promotion de la visibilité de l'ONG et l'accompagnement de la délégation du Comité de Jumelage de Rillieux-la-Pape (France) en visite d'échange à Natitingou ont été aussi réalisés et seront mentionnés dans ce présent rapport.

I. La recherche active des cas de Fistules Obstétricales (FO)

La recherche des femmes porteuses de FO est une activité qui précède toujours la tenue des missions chirurgicales. Par ignorance de l'offre du traitement chirurgical et en raison des préjugés qui entourent la FO, les victimes n'osent pas souvent se déclarer. D'où la nécessité des activités de sensibilisation et de dépistage des cas par l'ONG Essor au sein des communautés.

Elles ont été menées dans les communes de Cobly, Matéri, Natitingou, Toucountouna, Djougou, Kouandé, Ouaké dans les périodes comprises entre les trois missions de cure de FO. Diverses techniques ont été utilisées pour la recherche active des femmes atteintes de FO. Il s'agit des sensibilisations grand public réalisées au niveau des marchés publics ; des sensibilisations de proximité (des groupes réduits) ; de l'utilisation des relais communautaires, des femmes guéries de FO, des agents de santé, des délégués, des chefs de village et d'arrondissement comme des intermédiaires sociaux. A l'issue de ces activités, **49** femmes ont été recensées et **2521** personnes sensibilisées sur la FO.



Trois relais communautaires appuient l'équipe de l'ONG Essor pour la sensibilisation et le dépistage des femmes victimes de fistule obstétricale dans le marché du village de Yakabissi (Kouandé). Photo prise par B. Rafiatou.

II. Le traitement des femmes victimes de fistules obstétricales

En 2013, trois missions d'opération des FO ont été organisées à l'hôpital de Tanguiéta avec l'appui de GFMER, partenaire technique et financier. Il s'agit de :

- La mission du 13 au 25 mars 2013 conduite par le Professeur Charles-Henry ROCHAT,
- La mission du 24 juin au 10 juillet dirigée par le Docteur Moussa GUIRO,
- La mission du 25 novembre au 7 décembre 2013 réalisée sous la direction du Docteur Jean-Marie COLAS.

Au cours de ces missions, **41** fistules et **6** incontinences urinaires d'effort (IUE) ont été opérées pour le compte de l'ONG Essor.



L'équipe du Dr M. Guiro opérant avec minutie les femmes souffrant de fistule lors de la mission chirurgicale de juin 2013.

Au total, 28 cas sont guéris complètement, 15 cas guéris partiellement, 3 échecs et 1 cas amélioré comme le montre le tableau suivant :

Tableau N°1 : synthèse des cas de FO et IUE opérées en 2013

Pays	Fistules opérées				IUE opérées		
	Guéries	IUE mineure	IUE majeure	Echec	Guéries	Améliorées	Echec
Bénin	22	6	7	1	3	1	2
Togo	1	1					
Nigéria	2		1				
Sous totaux	25	7	8	1	3	1	2
Totaux	41				6		

L'accompagnement des patientes béninoises, togolaises et nigérianes a été assuré par l'équipe de l'ONG Essor aussi bien sur le plan logistique que pendant les consultations médicales, les opérations et les soins post opératoires.

2.1. L'accompagnement des femmes pour le traitement

Il s'est fait à travers le transport, l'hébergement, l'alimentation et l'encadrement sanitaire des femmes pendant la prise en charge médicale. C'est une mesure visant à réduire les barrières financières et les tracasseries administratives limitant l'accès de ces femmes aux soins réparateurs.

▪ Le transport des femmes

L'hôpital Saint Jean de Dieu étant à Tanguiéta, les femmes dépistées par l'ONG Essor doivent s'y rendre pour leur prise en charge médicale. Elles se déplacent en empruntant les taxis inter urbains ou les taxis motos à leurs propres frais. Mais au retour, ces frais sont payés par l'ONG. Par contre, les femmes les plus démunies bénéficient entièrement d'une aide financière pour le transport.

A l'interne, le transport des femmes est assuré par l'Hôpital pendant les phases pré, per et post opératoire grâce au véhicule mis à disposition par l'UNFPA.

▪ **L'hébergement des femmes**

Il se fait au centre d'accueil de Biacou construit par l'évêché de Fada N'Gourma avec le cofinancement de GFMER. Il est à 3 km de l'hôpital et représente l'un des points forts du dispositif de prise en charge des femmes.



Elles y séjournent avant leur admission à l'hôpital et pendant leur convalescence. L'ONG Essor contribue à l'entretien du centre en payant des montants forfaitaires à chaque mission.

▪ **La restauration des femmes**

Elle a été assurée par l'ONG avec le soutien financier de GFMER. L'aide à la restauration est une réponse à l'insuffisance ou au manque de ressources alimentaires des femmes reçues pour leur traitement. En effet la majorité des femmes perdent leur activité économique avec la survenue de leur FO et vivent dans la précarité. Dans ces conditions, elles n'arrivent pas à supporter les dépenses engendrées par leur séjour d'un mois à Tanguiéta. Pour surmonter ces difficultés, l'ONG a instauré le système de prise en charge alimentaire en achetant, avec l'appui des partenaires, des vivres qu'elle met à la disposition des gardes-malades pour la restauration.

▪ L'encadrement sanitaire

Il consiste à assister les femmes reçues pour leur traitement à effectuer les formalités administratives et les consultations et bilans préopératoires. Un soutien psychologique leur est apporté pour dissiper la crainte de l'opération et des échecs thérapeutiques souvent redoutés. L'équipe de l'ONG Essor sert aussi d'interface entre ces femmes et l'équipe médicale pour surmonter les barrières linguistiques durant les discussions.

III. Suivi post opératoire des femmes opérées

Il est consécutif au traitement réparateur et doit se faire sur une durée d'un an à des périodicités différentes : à 3 mois, à 6 mois et à 12 mois. Il se réalise à l'aide d'une fiche et permet de suivre l'évolution des suites post opératoires des femmes traitées et de leur niveau de réintégration sociale. Le suivi doit s'effectuer à travers des visites à domicile et la dispersion géographique des femmes concernées rend cette activité assez complexe. Elle nécessite des moyens de déplacement et des ressources financières. Pour assurer le suivi des femmes opérées, l'équipe d'Essor composée par l'animatrice et la directrice exécutive utilise les motos ou se déplace par taxi inter urbains pour les visites domiciliaires



Femme opérée et guérie de fistule en mars 2013 invitée à l'hôpital de Tanguiéta pour le suivi de sa grossesse.

Elle est accompagnée par son époux.



Femme guérie de fistule (en blanc) vendant des épinards au marché de son village où l'équipe d'Essor l'a retrouvée pendant le suivi. Bonheur immense de retrouver une vie sociale et économique après des années de souffrance et d'isolement.

Pour le compte de 2013, des activités de suivi ont été réalisées par l'ONG à travers des visites domiciliaires et des appels téléphoniques. Ainsi, **61** femmes ont été suivies à 3 mois, **71** à 6 mois et **40** à 12 mois comme le montrent les tableaux ci-dessous. Le nombre de dossiers clos s'élève à **40** tandis que **44** restent ouverts (non clos) pour 2014.

Tableau N°2 : point des suivis réalisés en 2013

Missions concernées	Mission de mars 2012 (<u>24</u> <u>femmes</u> <u>opérées</u>)	Mission de sept. 2012 (<u>13</u> <u>femmes</u> <u>opérées</u>)	Mission de déc. 2012 (<u>14</u> <u>femmes</u> <u>opérées</u>)	Mission mars 2013 (<u>19</u> <u>femmes</u> <u>opérées</u>)	Mission de sept. 2013 (<u>18</u> <u>femmes</u> <u>opérées</u>)	Total des suivis réalisés en 2013
Nombre de femmes suivies						
à 3 mois	21	9	13	8	10	61
à 6 mois	20	9	12	18	12	71
à 12 mois	22	7	11	0	0	40
Total des suivis	63	25	36	26	22	172

Tableau N°3 : synthèse des suivis réalisés en 2013

	clos	non clos	Perdus de vue
Missions			
mars-12	22	0	2
sept-12	7	6	0
déc-12	11	1	2
mars-13	0	19	0
sept-13	0	18	0
Total	40	44	4

Les suivis ont permis d'enregistrer la naissance de 4 bébés dont 3 par césarienne et une par voie basse. Les 4 jeunes mamans sont heureuses d'avoir pu préserver leur guérison et savourent leur bonheur d'être des mères et des épouses à part entière.

IV. Leçons apprises de la prise en charge des fistules obstétricales

- Le recours tardif des femmes souffrant de fistule obstétricale aux soins réparateurs est dû au faible niveau d'information des populations sur l'offre thérapeutique et les possibilités de guérison.
- Les femmes souffrant de fistule obstétricale ne sont pas autorisées à préparer les repas pour la famille ou le mari, l'aspect salissant de leur maladie étant un prétexte.
- La prise en charge médicale offre aux femmes victimes de fistules obstétricales une occasion inespérée de se rencontrer, de savoir qu'elles ne sont pas les seules à en souffrir et d'échanger leur vécu quotidien.



- Toute les femmes atteintes de fistule obstétricale ne sont pas abandonnées ou répudiées par leur époux. Même avec leur maladie, certaines poursuivent leur vie conjugale et assurent des maternités.
- La crainte de l'opération chirurgicale justifie le refus catégorique du traitement par certaines femmes souffrant de fistule obstétricale.
- La meilleure réinsertion sociale d'une femme souffrant de fistule obstétricale est la guérison. Une fois guérie, la femme est facilement acceptée par sa famille et sa communauté ou reprend spontanément sa vie sociale en allant au puits communautaire, au marché, aux cérémonies etc.



V. Histoire de vie

Les femmes souffrant de fistules obstétricales sont injustement considérées comme des femmes impures, infidèles ou envoûtées. En plus de leur maladie qui constitue une véritable invalidité, elles sont confrontées à l'abandon ou au divorce. Fort

heureusement, certaines arrivent à préserver leur vie familiale et conjugale grâce à la compassion et le soutien de leur entourage immédiat.

Les histoires de vies ci-dessous recueillies auprès de 2 patientes traitées lors des missions schématisent 2 types de comportements face à cette pathologie.

Histoire de Madeleine

Mon prénom est Madeleine. Je suis âgée de 16 ans. Orpheline de père, j'ai été victime d'un mariage par échange orchestré par mon oncle. C'est une pratique culturelle courante dans ma commune Cobly qu'on peut résumer ainsi : ma famille te donne une fille ou femme en mariage, tu donnes à la mienne une autre femme issue de ta famille. C'est ainsi que je partis au Nigeria en aventure avec mon mari à la suite de ce mariage. Très tôt, je tombai enceinte et quand le travail d'accouchement se déclencha, aucun centre de santé n'étant proche de nous, je fis trois jours à la maison avant d'être évacuée toute épuisée dans un centre de santé situé à près de 32 kilomètres de ma province. Aussitôt admise, j'ai dû subir une césarienne car l'enfant était déjà mort. Le troisième jour post opératoire, j'ai remarqué que j'avais des pertes d'urines. Je ne comprenais pas grand-chose de cette situation inquiétante. Mon entourage et mon mari en ont été informés. Mon mari m'ordonna alors de rentrer au Bénin auprès de mes parents. Ces derniers m'ont conduite chez la sage femme de ma localité qui m'a mise en contact avec l'ONG Essor. Mais je devais attendre le démarrage de la mission chirurgicale à l'Hôpital de Tanguiéta pour la réparation de ma fistule. Les 2 mois d'attente m'ont paru très longs à cause de toutes les formes de stigmatisations que m'infligeait son entourage à l'exception de ma famille. Je n'ai plus qu'un seul espoir : être opérée afin de retrouver sa dignité. Si je guéris de ma fistule, je ne souhaite plus repartir chez mon mari qui ne m'a manifesté aucun soutien. Je resterai au pays pour apprendre la couture.

NB : La prière de la jeune madeleine a été exaucée car elle est guérie de sa fistule. Une vie nouvelle renaît, pleine de projets...

Histoire de Baké

J'ai 16 ans. On m'appelle Baké. Je vis dans un village de Tchaouro (Bénin). Comme le veut la tradition dans mon ethnie, à 13 ans, j'ai été mariée à un jeune garçon de 15 ans. Un an après cette union, j'étais tombée enceinte. Ma grossesse a été régulièrement suivie par le centre de santé de mon arrondissement. Au 8^{me} mois, j'ai souhaité rejoindre ma mère qui vit dans un autre village afin de bénéficier de son aide après l'accouchement. Lorsque le travail d'accouchement a commencé un matin à mon réveil, ce n'est qu'après le dîner que j'ai été conduite au centre de santé parce que ma mère a dû attendre le retour de mon père pour demander de l'argent. J'y ai passé la nuit. Le lendemain, j'ai reçu la visite de mon beau père. j'ai été référée à l'hôpital de Boro en sa compagnie. Le matin du 3^{me} jour, j'ai été transférée à l'Hôpital de Parakou où j'ai accouché par voie basse mais j'ai quand même été opérée juste après. J'ai constaté les pertes d'urines malgré le port de la sonde vésicale. Ayant appris que le mal se traite à l'Hôpital de Nikki, mon beau père m'y a conduite par 2 fois. Malheureusement, je n'ai pas pu être traitée. Et puis, un jour, l'infirmière de ma localité qui m'avait reçue en consultation m'a orientée à l'ONG Essor. Malgré ma fistule, mon mari est très patient avec moi et continue de me témoigner son affection. Ma belle famille me soutient aussi. C'est d'ailleurs mes beaux-parents qui m'ont accompagnée à l'hôpital de Tanguéta pour le traitement de ma fistule. Ma première opération qui remonte en juillet 2011 n'a pas donné le résultat escompté et j'ai dû revenir à cette mission pour la reprise du traitement. Mon souhait est de guérir. Je sais que je ne suis plus la même avec ma maladie, j'évite d'aller dans le monde de peur d'être rejetée et insultée. Je souffre intérieurement mais

j'essaie de le cacher pour ne pas décourager mon entourage qui s'est vraiment mobilisé pour moi par son soutien financier et moral.

VI. Autres activités réalisées

▪ La participation de l'ONG aux ateliers de renforcement de capacités.

La *Maison de la Société Civile (mdsc)* est un organisme béninois d'appui et de promotion des Organisations de la Société Civile (OSC). Elle organise chaque année à l'intention des OSC, des sessions de formation sur des thématiques variées en vue de leur renforcement de capacités. En sa qualité d'ONG, Essor s'est inscrite à la mdsc le 1^{er} mars 2012.

Au titre de l'année 2013, l'ONG Essor a participé comme l'année dernière à trois sessions de formation dispensées par la mdsc au profit des OSC à Natitingou. Il s'agit de :

- La planification stratégique et plan d'action, 2 au 4 juillet 2013.
- La gestion des ressources humaines, 25 au 29 mars 2013.
- Le style de management, leadership et gestion des conflits, 4 au 8 Février 2013.

▪ Visibilité des actions de l'ONG

La visibilité des actions de lutte contre la FO menées par l'ONG Essor a été promue à travers :

- La participation de l'ONG par le biais de sa directrice exécutive et d'une femme guérie de FO au **débat télévisé** organisé sur la chaîne nationale ORTB le 23 mai 2013 par l' UNFPA à l' occasion de la Journée Internationale d' Elimination des Fistules Obstétricales. Etaient Présents également sur le plateau, le Prof. César Akpo et le Dr Théodore SOUDE, chargé de la santé de la reproduction à l'UNFPA.
- La **parution** de l'ONG dans le magazine « L'agora », N° 004 de Décembre 2013 des Organisations de la société civile du Bénin. Les activités de l'ONG ont été mises en exergue dans la rubrique « santé ».
- La participation de l'ONG à la réunion régionale sur « **la revitalisation de la lutte contre les fistules obstétricales** », organisée du 2 au 4 décembre 2013 à Mbour (Sénégal) par le Bureau régional de l'UNFPA. Elle a permis aux participants pays de faire le point de la lutte, d'actualiser les données FO et de proposer un plan d'action national en vue de la revitalisation de cette lutte.

▪ **Le partenariat avec le Comité de Jumelage de Rillieux-la-Pape**

Natitingou (Bénin) et Rillieux-la-pape (France) sont des villes jumelles depuis 2001. Dans le cadre de leur collaboration, l'ONG Essor est souvent sollicitée par le Comité de jumelage de Rillieux-la-pape pour servir d'interface entre les 2 villes. Ce fut le cas lorsqu'il s'est agi du suivi des activités de réfection des infrastructures sportives et informatiques du Collège d'Enseignement Général 1 (CEG1) de Natitingou et l'organisation de la visite d'échange des jeunes élèves de Rillieux à Natitingou en 2012.

Cette année, l'ONG a assuré l'accompagnement de la délégation du Comité de jumelage de Rillieux-la-Pape en visite d'échange à Natitingou du 8 au 19 octobre 2013. Elle a joué un rôle primordial dans l'organisation pratique du séjour et des activités de la délégation (hébergement, restauration, planification des activités officielles et touristiques et accompagnement de la délégation pendant les visites de travail).

▪ **Appui financier de GFMER pour l'achat de 2 motos**

En mars 2013, l'ONG a demandé et obtenu une aide financière de GFMER pour l'acquisition de 2 motos en vue de l'intensification des activités de sensibilisation et de recrutement des femmes souffrant de fistule obstétricale. L'achat de ces motos en mai 2014 a permis de résoudre le problème d'insuffisance des moyens roulants à 2 roues.



Par contre, les difficultés liées à l'absence de véhicule à 4 roues demeurent et constituent parfois un handicap à l'exécution des activités de l'ONG.

VII. Le personnel de l'ONG Essor

L'équipe de l'ONG chargée des activités de lutte contre les fistules obstétricales est constituée d'une animatrice et de la directrice exécutive. Cette équipe réalise les sensibilisations des populations sur la fistule obstétricale ; le recrutement des femmes souffrant de fistules obstétricales ; leur assistance à l'hôpital et leur suivi à domicile. Face à l'insuffisance du personnel, l'ONG a développé des stratégies de collaboration avec les acteurs locaux pour réussir sa mission. Il s'agit de :

- La mise en place d'un réseau constitué de 200 agents de santé et aides soignants et 635 relais communautaires qui appuient le dépistage des femmes victimes de FO dans les cinq zones sanitaires même si on note une certaine baisse de leur participation ces deux dernières années.
- L'implication des 9 radios communautaires de l'Atacora et la Donga pour la sensibilisation des populations et le dépistage des cas. Des contrats périodiques avaient été établis avec ces radios locales avec le soutien de l'UNFPA mais n'ont pas été reconduits par manque de financement. D'autres opportunités sont en étude en vue de nouer de nouveaux partenariats avec ces radios.
- L'implication des chefs de villages, des anciennes femmes guéries de fistules obstétricales et des particuliers à travers leur appui pour la vulgarisation de

l'information relative à la prise en charge médicale et la référence des femmes victimes de cette affection.

Les difficultés liées à l'insuffisance des ressources humaines, matérielles et financières n'entament en rien la volonté et l'engagement de l'ONG qui poursuit l'éradication des fistules obstétricales dans le nord du Bénin tout en espérant améliorer ses conditions de travail.

Conclusion

Le dépistage, la prise en charge médicale et le suivi des femmes sont les principales activités menées dans la lutte contre les fistules obstétricales (FO) en 2013. Grâce aux 3 missions chirurgicales organisées à l'hôpital de Tanguiéta, **41** cas de fistules et 6 incontinences urinaires d'effort ont été traitées. Les **28** femmes qui ont recouvré totalement leur santé savourent leur guérison. Celles qui ont connu des échecs opératoires gardent l'espoir de guérir et continueront de suivre le traitement chirurgical avec le soutien de l'ONG Essor et ses partenaires.

Les efforts de recherche de financement, d'appui matériel et technique doivent être poursuivis en vue de la consolidation des activités de l'ONG.

Nous adressons nos remerciements à GFMER, notre partenaire financier et technique, engagé depuis 2008 à nos côtés à travers son soutien sans cesse renouvelé. Nous remercions l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta, notre partenaire de mises en œuvre, les zones sanitaires et tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la prise en charge médicale des femmes victimes de fistules obstétricales.

Nous transmettons également nos remerciements à la Maison de la Société Civile du Bénin (mdsc) pour avoir accepté de rendre visibles les actions de l'ONG Essor relatives à la lutte contre les fistules obstétricales.

Enfin, nous lançons un appel à toutes les bonnes volontés (le gouvernement du Bénin, les opérateurs économiques, les hommes politiques etc.) pour se joindre à nous par leur appui afin de redonner joie et espoir aux femmes meurtries par la fistule obstétricale et la pauvreté.