

SENTINELLES

*Que chacun sache
et se réveille*

Au secours de l'innocence meurtrie

*Programme de secours aux femmes
souffrant de fistules obstétricales
au Burkina Faso*

Année 2013



1. Introduction

Depuis 1999, la Fondation Sentinelles est engagée au Kenya dans la lutte contre les mutilations sexuelles féminines et les fistules vésico-vaginales / recto-vaginales (FVV-FRV) auprès de jeunes femmes mariées précocement et au secours de femmes plus âgées, victimes de ce mal qui les marginalise dans leur société et les handicape dans les activités quotidiennes et sociales.

En 2004, après plusieurs contacts et discussions avec le Dr Charles-Henri Rochat, de la Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche Médicales (GFMER), basée en Suisse, et au vu de la reconnaissance officielle de la Fondation Sentinelles au Burkina Faso avec le programme de lutte contre le Noma, le Conseil de Fondation en Suisse a décidé de mettre en œuvre un programme dans ce pays, en faveur de femmes souffrant de fistules obstétricales. Il englobera des actions de dépistage, de transfert vers l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta (Bénin) et du suivi post-opératoire de chacune de ces femmes qui demeurent le plus souvent privées de tout accès aux soins chirurgicaux.

A cette époque là, le Ministère de la Santé du Burkina Faso, avait accepté et encouragé l'implantation de ce programme dans cette région de l'Est du pays, spécialement touchée par la pauvreté et l'isolement. Le CHR de Fada a été, avec celui de Bobodioulasso, le premier hôpital régional à organiser des missions chirurgicales. Par la suite, ceux de Dori et de Boromo ont également ouvert leur porte pour des missions chirurgicales, ainsi que des cliniques privées de la capitale, Ouagadougou.

Le programme de Sentinelles de lutte contre les fistules obstétricales a débuté au Burkina Faso en novembre 2004 à Fada N'Gourma. Une première convention de collaboration entre la Fondation Sentinelles et le Ministère de la Santé a été signée à Ouagadougou le 28 février 2005. Elle a été reconduite, en janvier 2010 pour une durée de 5 ans.

2. Ce qui a été fait en 2013

Le but de l'action est de sensibiliser les femmes souffrant de fistules obstétricales au fait que des réparations chirurgicales sont possibles et qu'elles peuvent se faire soigner. Elles sont ensuite regroupées par notre équipe, puis transférées vers les centres de référence, où elles seront opérées et accompagnées pendant toute la période post-opératoire. Une fois sorties de hôpital, les femmes sont généralement raccompagnées chez elles et visitées ensuite jusqu'à 3 fois dans l'année qui suit l'opération.

La recherche active d'une nouvelle maison a été entreprise à Fada dans le but d'y ouvrir un centre d'accueil pour les femmes convalescentes. A la fin 2013, le déménagement s'est effectué sur une parcelle du secteur 1 de Fada N'Gourma, sur laquelle se trouvent 2 petites maisons, une servant à y recevoir les bureaux réservés aux collaborateurs et une deuxième pour y loger les femmes. Le terrain devant encore être équipé d'une cuisine, de latrines et douches et d'un abri pour le gardien.

Histoire d'une vie

Je m'appelle Mariam et j'habite un petit village situé à une cinquantaine de km de Tenkodogo au centre est du BURKINA FASO. A 40 ans sans enfant, je suis séparée de mon mari et je vis actuellement avec ma mère et mon demi-frère, mon père étant décédé.

J'ai été mariée dans les années 90 à un homme qui habitait un village voisin du nôtre, on s'aimait bien, il était vraiment sympa et me promettait ciel et terre à cette époque. Mon calvaire a commencé en l'an 2000 lorsque j'ai eu ma 1^{ère} (et unique) grossesse. J'avais pourtant suivi les CPN et tout allait bien, mais quand le travail a commencé, j'ai passé une journée entière sans pouvoir accoucher. Mon mari était absent et personne ne voulait m'emmener à l'hôpital car selon mon entourage, ma grossesse n'était pas à terme. En fin de journée, mon père qui était de passage chez nous, a vu dans quel état je souffrais et a tenu à ce qu'on m'emmène au dispensaire situé à l'autre bout du village. Malheureusement ce jour-là il avait beaucoup plu, le bas-fond qui sépare notre quartier du centre de santé était rempli d'eau et il fallait attendre le lendemain pour espérer le franchir sans se noyer. J'ai souffert toute la nuit et à un certain moment j'ai cru que j'allais mourir.



Le 2^{ème} jour on a pu m'emmener au dispensaire mais je n'avais plus de force pour pousser et les accoucheuses, sentant ma vie en danger, ont décidé de me transférer au centre hospitalier de Tenkodogo pour subir une césarienne. Une fois à l'hôpital, malheureusement, mon bébé était déjà mort. Il a été extrait au forceps pour être enterré le même jour. Le lendemain j'ai constaté que mes urines coulaient toutes seules. J'ai informé les sages femmes qui m'ont mise sous sonde et qui m'ont rassurée que ça allait passer. Au bout d'une semaine alors qu'il n'y avait aucune amélioration, les frères de mon mari, prétextant que l'enfant était mort, ont voulu que je rentre à la maison afin d'éviter des dépenses supplémentaires. Une fois à la maison mon mari a commencé à me délaisser et à me faire vivre l'enfer. Il ne dormait plus avec moi, car selon lui je faisais exprès d'uriner sur le lit, prétextant que les autres femmes qui accouchaient n'avaient pas ce problème. Il allait jusqu'à refuser de manger mes repas et même de boire l'eau de mon canari car il me considérait comme sale.

J'ai enduré ce calvaire pendant plusieurs années mais à un certain moment je n'en pouvais plus. Toute ma belle famille, voire même tout le village me haïssait et me marginalisait à tel point que j'avais pensé à me suicider ; je ne sortais plus de ma case, ne me rendais plus ni au marché ni aux fêtes. Les gens du village allaient jusqu'à me montrer du doigt. Fort heureusement, mon père en apprenant cela, est venu me chercher pour me ramener à la maison où je vis encore actuellement. Il m'a ensuite emmenée au Ghana pour une première opération qui s'est soldée par un échec. A mon retour, une mauvaise nouvelle m'attendait : mon mari avait épousé une autre femme et était parti en Côte d'Ivoire.

Trois ans plus tard mon père est décédé et je suis restée avec ma mère et mon demi-frère qui a actuellement 2 femmes et des enfants. Ils me soutiennent malgré leur pauvreté et ensemble nous formons une famille unie. Mon mari est revenu quelques années plus tard s'installer avec sa femme au village, on se croise souvent mais on ne se salue même pas, il ne veut plus rien savoir de moi, ni de mes parents.

En 2008 j'ai fait la rencontre de Sentinelles qui m'a envoyée à l'hôpital de Tanguiéta (Bénin) pour m'y faire opérer une nouvelle fois. A la sortie, les médecins m'ont dit que ma fistule était guérie mais que j'avais une incontinence urinaire à l'effort. Un an plus tard je suis repartie à Tanguiéta pour soigner mon incontinence, mais ça n'a pas réussi. Je suis rentrée, triste, mais comme Sentinelles avait décidé de toujours me soutenir et me rendait visite chaque trimestre, alors je gardais espoir qu'un jour j'allais guérir. J'ai subit encore 3 autres interventions, et c'est finalement au début 2013 que j'ai enfin retrouvé ma santé et mon intégrité.

Je suis guérie à présent et je remercie beaucoup Sentinelles pour tout ce qu'elle a fait pour moi. Grâce à leur aide médicale, matérielle et sociale j'ai retrouvée la joie de vivre. Actuellement, je n'ai pas de prétendant et de toute façon je n'ai même pas un homme dans ma tête vu ce que j'ai enduré avec mon ex mari, mais j'espère que dans les années à venir je pourrai me remarier et peut être avoir des enfants.

- **Sensibilisation**

Une femme souffrant de fistule obstétricale ne vient généralement pas spontanément se déclarer dans un centre de santé ; elle cache le plus souvent son problème en le vivant dans l'isolement et parfois la honte. Beaucoup croient que cette « maladie » n'est pas guérissable et la vivent comme une punition. Le programme de lutte contre les fistules obstétricales veut briser ce tabou par une large sensibilisation à toute la population et par le contact direct avec les personnes les plus proches des femmes meurtries par ce handicap.



La sensibilisation s'est faite en priorité dans les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) de la région de l'Est.

Pas loin de 500 femmes ont été sensibilisées courant 2013 sur les risques qu'elles encourent en accouchant au village sans assistance médicale et sur la manière d'éviter cette maladie.

Nos collaborateurs leur expliquent que ce n'est pas une maladie * honteuse * ni le fruit d'une malédiction et tentent de lever les croyances négatives qui pèsent sur ce mal. Dans certains cas, le témoignage d'une femme guérie de sa fistule prouve aux autres qu'elles ne sont pas seules face à cette maladie.

Lorsque nous rencontrons une femme atteinte de fistule ou lorsqu'elle nous est signalée, une visite au domicile ou un rendez-vous dans un centre de santé proche de chez elle est organisé. Ceci permet de mieux percevoir sa situation, de l'informer des possibilités de soins existantes, et de l'aide que nous pouvons lui apporter en cas de besoin.

- **Dépistage**

En 2013 trop de femmes encore sont en attente d'une solution à leur problème de santé, à savoir l'incontinence de selles et ou d'urine.

Ce sont des femmes qui vivent souvent de manière isolée, loin des centres des villages. Elles deviennent en quelque sorte des parias de la société et même de leur famille. Elles sont quelques fois rejetées par leur mari, abandonnées, sans ressources aucune, n'ayant d'autres moyens que d'aller mendier leur pitance auprès d'un parent éloigné où elles sont souvent tout aussi maltraitées.



Le dépistage de ces femmes a pu se faire dans la région de l'Est et celle du centre, comme l'an dernier, lors de nos déplacements et visites dans les villages.

Notre équipe a ainsi été mise en contact avec 45 femmes et a pu effectuer un premier entretien, suivi d'un enregistrement de chacune d'entre elles dans le programme. Ainsi référencées, elles sont ensuite programmées pour une de nos missions chirurgicales. Cette année, 44 femmes ont été opérées. Pour certaines d'entre elles, une deuxième, voire une troisième intervention a été nécessaire pour atteindre la guérison.

- **Aide au transport vers les centres de référence**

La plupart des femmes dépistées vivent éloignées des hôpitaux de référence. Certaines n'ont pas les moyens de payer leur transport pour venir se faire opérer. Lors d'une première rencontre, nous évaluons leur situation sociale et économique, et si nécessaire, nous les aidons financièrement à venir se faire soigner.

Pour les transferts des malades vers l'hôpital de Tanguiéta, à trois reprises au cours de l'année 2013, nous avons eu recours à la location d'un bus auprès des transporteurs publics ou d'organismes privés.

Depuis le milieu de l'année 2012, nous n'avons plus de véhicule tout terrain. Par conséquent, lors de déplacement en régions reculées, pour rendre visite à certaines femmes qui sont dans l'impossibilité de se déplacer, nous avons eu recours, à plusieurs reprises, à la location d'un véhicule 4x4 avec chauffeur.

- **Missions chirurgicales**



La préparation psychologique des femmes et de leur famille à une intervention chirurgicale, dans un lieu éloigné de chez elles, nécessite des informations précises sur le déroulement de la mission ainsi que des encouragements. Lors de la première rencontre, nos collaborateurs leur expliquent en détail les conditions de participation à la mission. Parfois, il arrive que la personne reste quelques mois en liste d'attente, avant d'être ensuite convoquée par téléphone.

La réparation chirurgicale d'une fistule obstétricale est différente d'une femme à l'autre. On distingue les «fistules simples», avec un seul orifice, et les «fistules compliquées» qui peuvent être accompagnées de la destruction totale ou partielle de l'urètre ou de l'éclatement de la vessie, rendant l'intervention délicate et complexe et réduisant grandement les chances de succès de la réparation des tissus endommagés ou détruits.

Le temps d'hospitalisation nécessaire pour ces interventions est fixé à plus ou moins quatre semaines, pour toutes les situations, y compris une semaine avant l'opération pour les examens préopératoires. Seuls les soins post-opératoires varient dans la durée, dépendant d'éventuelles complications.

L'équipe de Sentinelles est présente auprès des femmes tout au long des missions chirurgicales et apporte réconfort, encadrement et conseils de santé. A Tanguiéta où interviennent des médecins étrangers, des traductions sont faites du français en langue Gourmanchée ou Moré par une collaboratrice locale, afin que les femmes suivent bien le déroulement des opérations et reçoivent attention et réconfort dans leur langue.

En 2013, nous avons accompagné 44 femmes durant plusieurs missions chirurgicales dont trois à l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta au Bénin (HSJDD), et à 4 reprises dans des centres hospitaliers confessionnels privés de Ouagadougou, à savoir la clinique Schiphra et le centre médical Paul VI.

a)) *à Tanguiéta (Nord Bénin)*

Trois missions opératoires organisées par la Fondation Genevoise de Formation et de Recherche Médicale en Suisse (GFMER) et l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta (HSJDD) ont permis la prise en charge chirurgicale de nombreuses femmes burkinabées.

Plusieurs chirurgiens africains, européens et américains ont participé à ces missions qui ont eu lieu en mars, juin et novembre 2013.

24 femmes ont pu bénéficier de ces opérations.



Devant la maternité de Tanguiéta

b) *à Ouagadougou*

Après avoir terminé son mandat au CHR de Dori, le Dr Moussa Guiro, urologue burkinabé, chirurgien et spécialiste des fistules obstétricales, continue à apporter sa précieuse collaboration à 2 centres hospitaliers de Ouagadougou. Il s'agit **de la clinique Schiphra et du centre médical Paul VI.**

Nous avons accompagné **8 femmes** à la clinique Schiphra. Elles ont pu y être opérées dans de très bonnes conditions grâce à la collaboration entre le Docteur Guiro et la doctoresse Zhala, gynécologue et responsable de la maternité à Schiphra.

De même, à 2 reprises, ce ne sont pas moins de **13 femmes** au total qui ont pu être prises en charge au sein du centre médical Paul VI de Ouagadougou et opérées avec succès.



Groupe de femmes devant la maternité du centre médical Paul VI

Suivis post-opératoires

Une femme opérée de fistules obstétricales, qu'elle soit guérie totalement ou partiellement, peut rentrer chez elle avec des conseils d'hygiène et de prévention en cas de grossesses futures. Si la guérison est partielle, elle sera aussi encouragée à revenir pour une opération complémentaire en vue de guérir totalement.

Dans les situations les plus graves, si après une deuxième ou troisième intervention la femme n'est toujours pas guérie, elle pourra avoir recours à un autre type d'opération appelé «dérivation urinaire ». Elle consiste à implanter les uretères dans une sorte de poche créée dans l'intestin afin d'y recueillir les urines qui seront ensuite éliminées par voie naturelle avec les selles. Ceci a pour but de rendre la femme continente et par conséquent de lui éviter de perdre ses urines de manière incontrôlée. Il peut arriver que pour des raisons personnelles, une femme refuse ce type d'intervention. Dans ces cas-là, Sentinelles la soutiendra le mieux possible de manière à ce qu'elle puisse vivre, avec sa maladie, au sein de sa famille ou de sa communauté villageoise.



Une jeune femme au cours de son suivi à Ziniaré

Pour chaque femme opérée, l'équipe Sentinelles a organisé trois visites de suivis, généralement dans les CSPS, ce qui permet de les regrouper. Elles sont convoquées à l'avance par téléphone :

- *un mois après l'intervention*
pour vérifier si le résultat opératoire observé à la sortie de l'Hôpital est toujours le même, et que la cicatrisation de la plaie se fait bien
- *puis trois mois et six mois après l'intervention*
pour suivre l'évolution de la santé de la femme et s'assurer que ses conditions de vie dans la famille sont satisfaisantes, l'idée étant de limiter au maximum les rechutes qui seraient dues à des comportements inadéquats (travaux ménagers lourds, reprise des activités sexuelles prématurément etc)

- *Un bilan final est prévu en moyenne au bout de 8 mois* dans un CMA (centre médical) ou dans un CSPS (dispensaire) disposant du personnel médical adéquat. Il permet de confirmer la guérison, si tel est le cas. En cas d'échec et d'impossibilité de nouvelle réparation, nous cherchons avec la femme des moyens palliatifs, afin qu'elle puisse vivre le mieux possible avec son handicap et être acceptée par sa famille et ses proches.

3. L'action de secours

Durant cette année 2013, notre travail de sensibilisation et de prise en charge de femmes souffrant de fistules a été effectué par notre petite équipe de trois collaborateurs locaux, et d'une déléguée et ceci en étroite relation avec les structures sanitaires de la région de l'Est.

Plus de 500 personnes, femmes et hommes confondus, ont été sensibilisés dans les villages par notre équipe.

Dans le pays, nous avons collaboré tout au long de l'année 2013 avec le Dr Moussa Guiro à Ouagadougou, la doctoresse Zahla à la clinique Schiphra, le médecin chef, le Dr Kalmogho du centre médical Paul VI et au Bénin avec Frère Florent, directeur et chirurgien chef de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta, sans oublier les médecins africains et étrangers venus spécialement pour renforcer ces équipes pendant les missions chirurgicales.

- **Aide alimentaire**

En 2013 encore, nous avons aidé plusieurs femmes en prise à des difficultés financières, à acheter de la nourriture lors des séjours hospitaliers ou lors de nos suivis dans les villages, spécialement dans les provinces de la Tapoa et de la Gnagna qui subissent parfois les conséquences directes d'une mauvaise récolte céréalière.

Au début de chaque mission chirurgicale, Sentinelles achète des réserves de farine et de riz nécessaires à l'alimentation des malades, afin de compléter les repas qui sont parfois fournis par l'hôpital. Nous apportons également une aide individualisée sous forme de produits de première nécessité comme du savon ou des pagnes afin de répondre aux demandes les plus pressées.

En octobre 2013, le PAM (programme alimentaire mondial) nous a fait don de nourriture à distribuer aux femmes du programme, anciennes et nouvelles, parmi les plus nécessiteuses. 40 femmes ont pu en bénéficier et ont reçu des aliments permettant de couvrir leurs besoins pendant 21 jours.

- **Apport de matériel médical**

Sentinelles a fourni du petit matériel nécessaire aux femmes durant leur séjour hospitalier, notamment des thermomètres, poires, seaux, gants d'examen et médicaments de base etc

- **Frais de transport et hébergement**

La majorité des femmes opérées ont bénéficié d'aide pour leur transport aller et retour depuis leur lieu d'habitation jusqu'à l'hôpital.

En dehors des périodes d'hospitalisation, l'accueil et le logement des femmes sont assurés à Fada N'Gourma par la maternité de l'Hôpital et à Tanguiéta par le centre d'hébergement que le diocèse de Fada N'Gourma a construit et aménagé il y a quelques années à quelques kilomètres de l'hôpital.

Lorsque des femmes sont opérées à Ouagadougou, une fois libérées de l'hôpital, elles peuvent être accueillies au sein de la maison d'accueil de Sentinelles par notre équipe du programme Noma. Ces femmes ont pu y reprendre des forces avant un retour à domicile.



Le bus de l'hôpital Saint Jean de Dieu prêt à partir

- **Equipement personnel et aide économique pour la réinsertion**

Une aide ponctuelle a été apportée à certaines femmes qui ne disposaient d'aucun moyen pour s'acheter du savon ou du tissu nécessaire à leur hygiène personnelle durant les interventions ou après leur retour chez elles.

Dans d'autres cas et suite aux mauvaises récoltes céréalières de l'année précédente, nous avons offert des sacs de farine aux familles les plus nécessiteuses.

Des aides financières à la réalisation de petits projets générateurs de revenus ont aussi été octroyées, après analyse de la situation sociale et financière de la femme demandeuse.



Petit commerce de condiments

- **Aide à la formation professionnelle et appui scolaire**

Pierre



Des appuis scolaires privés, donnés par un enseignant local, ont été également pris en charge par notre programme, pour la troisième année consécutive, afin d'aider ce jeune enfant et son frère jumeau, qui, suite à la longue maladie du premier, ont accumulé un retard scolaire important. Cette aide a porté ses fruits, un des deux garçons ayant pu commencer des études secondaires. Pierre quant à lui, a malheureusement accumulé un retard trop important à cause de sa maladie et sera dirigé dans la voie d'apprentissage d'un métier manuel. En attendant l'âge de pouvoir rentrer chez un patron, il continue une année supplémentaire en classe primaire.

Armelle



Nous suivons cette jeune fille depuis bientôt 10 ans. Après une formation de couturière à la Maison de la Femme de Fada N'Gourma, elle travaille aujourd'hui à parfaire ses connaissances dans un atelier de couture de la place et semble y prendre beaucoup de plaisir, même si pour le moment, elle ne touche qu'un tout petit salaire. Une fois qu'elle aura acquis une expérience suffisante, nous l'aiderons à s'installer en tant qu'indépendante en lui fournissant une machine à coudre et le matériel de base pour pouvoir démarrer son affaire.

**Liste des femmes souffrant de fistules dépistées par Sentinelles
et opérées en 2013 dans les différents districts sanitaires.**

REGIONS	Districts Sanitaires	Femmes dépistées		Femmes opérées				Femmes suivies post-op	Dossiers clos	Prévu pour 2014	
		FVV	FRV	S	SP	E	D			en att. Opér.	suivi post-op
CENTRE-EST	Koupela	6		1				4	5	7	8
	Ouargaye	2		1				2	2	1	1
	Tenkodogo								3	3	3
	Zabre							3		1	1
	Pouytenga										
CENTRE OUEST	Koudougou									1	1
CENTRE-NORD	Boulsa	1		1				3	3	1	3
	Kaya								1		
EST	Bogande	3	3	9	1			14	3	6	10
	Diapaga	11		11		1		15	12	10	18
	Fada	6	2	7	1	1		11	9	8	13
	Gayeri	3						2	3	2	3
	Pama									1	1
PLATEAU CENTRAL	Zorgho	3		2	1	2		7	7	4	9
	Ziniaré	5		3	2			7	7	3	8
Totaux		45		44				68	56	45 79	

Légendes: FVV: fistule vésico-vaginale FRV: fistule recto-vaginale
S: succès opératoire SP: succès partiel E: échec opératoire D. dérivation

Remarques et commentaires

Douze districts sanitaires ont été concernés en 2013 par le programme de Sentinelles. Cependant, la priorité de notre action reste située dans les districts sanitaires de la province de l'Est (pays Gourma).



Quarante quatre femmes ont été opérées en 2013. Pour près d'un tiers d'entre elles, c'était la deuxième intervention, voire la troisième.

Les femmes opérées avec un succès partiel (SP) sont en attente d'une nouvelle prise en charge chirurgicale en 2014.

Les dossiers clos concernent les femmes qui sont déclarées guéries après un bilan final fait au bout de 8 mois ainsi que celles pour qui plus rien ne peut être envisagé médicalement.

Autres pathologies

Durant cette année 2013, 5 femmes souffrant de prolapsus ont pu être opérées avec succès. 14 femmes supplémentaires souffrant de ce mal sont encore en attente d'une opération à la charge de Sentinelles (non couvertes par les fonds du FNUAP ou de la GFMER)

Réalisations en 2013

- ***Un nouveau centre pour les femmes à Fada N’Gourma***



Le bureau



La maison des femmes

Notre projet d’ouverture d’une maison d’accueil pour les femmes a été élaboré tout au long de l’année 2013. Des nouveaux locaux ont pu être pris en location à Fada N’ Gourma.

Ce nouveau centre pourra accueillir, dès qu’il sera fonctionnel, un premier groupe de convalescentes à leur sortie de l’hôpital. L’idée étant que les femmes y passent une période allant de 1 à 3 mois, en fonction de leurs besoins et de leur état de santé.

Pendant leur séjour, une fois qu’elles auront repris des forces, des formations leur seront alors proposées sous forme de cours. Le jour du retour à la maison, celles qui le souhaitent, pourront emporter dans leur bagage un petit kit qui leur permettra d’installer chez elles ou sur le marché le plus proche une activité génératrice de revenus (AGR)

- ***Achat d’une voiture d’occasion de marque Toyota Picnic***

Le but étant de faciliter le transport des femmes à travers Fada pour des petits déplacements. (courses, rendez-vous médicaux etc)

Perspectives pour 2014

- **Renforcer**, encore et toujours, les séances de sensibilisation à travers toute la région de l'Est afin d'apporter aux populations une information sur les risques des accouchements à domicile sans assistance médicale. Ceux-ci étant la cause principale, même si elle n'est pas la seule, de l'apparition des FVV/FVR.

- **Poursuivre** le rythme de 3 missions chirurgicales en 2014 à l'hôpital St Jean de Dieu de Tanguiéta (HSJDD), et consolider la collaboration avec la clinique Schiphra et le centre médical Paul VI de Ouagadougou. De même, des liens ont pu être établis avec une équipe chirurgicale française opérant au CHR de Boromo (Centre sud du Burkina) cette dernière nous invitant à accompagner des femmes de Sentinelles dans le cadre d'une de leur mission opératoire. Pour le moment aucune décision n'a été prise à cause de l'éloignement de ce centre hospitalier, mais le lien est établi.

Notre souhait est que le CHR de Fada N'Gourma puisse recommencer à pratiquer la chirurgie des fistules afin d'en faire profiter les femmes de la région où nous intervenons majoritairement (Est du Burkina). Selon le directeur général de l'établissement rencontré en novembre 2013, ce n'est pour le moment pas à l'ordre du jour.

Développer la maison d'accueil pour les femmes

C'est un nouveau volet de nos activités que nous souhaitons développer en 2014 afin d'offrir aux femmes, en plus de retrouver la santé, une possibilité de se réinsérer au sein de leur famille et dans la société en général. C'est la raison pour laquelle nous leur proposerons d'apprendre à nos côtés, une activité, facile à mettre en pratique une fois rentrées chez elles. Ceci devrait leur permettre de trouver ou de retrouver une petite autonomie financière et une place valorisée dans leur environnement familial.



3. L'équipe de Sentinelles à Fada N'Gourma

Au cours de cette année 2013 l'équipe de Sentinelles a majoritairement travaillé dans la région de l'Est. Elle a cependant effectué des déplacements au Bénin et dans le Centre du Burkina

Le bureau, réservé à l'accueil et à l'administration du programme, a déménagé du secteur 10 pour s'installer au secteur 1 afin d'y installer sa maison d'accueil.

L'équipe de Fada est appuyée du siège de Sentinelles à Lausanne par la responsable du programme qui a effectué une mission de 4 semaines entre octobre et novembre 2013, pour suivre le programme et appuyer l'équipe sur place.

Fin décembre 2013, l'équipe se composait ainsi :

- 2 collaborateurs infirmiers burkinabés à temps plein (1 femme et un homme)
- 1 animatrice burkinabée à temps partiel (80%)
- 1 déléguée expatriée
- 1 gardien de nuit à temps plein

A prévoir en 2014

- Augmentation du poste de l'animatrice de 80 à 100%
- Engagement d'un gardien de jour à plein temps

A Lausanne

- 1 responsable de programme à 85 %
- 1 référente de programme à temps partiel

• Collaborations

L'action de SENTINELLES au Burkina Faso contre les fistules obstétricales a été rendue possible grâce à la collaboration des autorités administratives nationales et locales de ce pays, la GFMER de Genève et de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta. De plus la clinique Schiphra et l'hôpital Paul VI à Ouagadougou nous ont ouvert leurs portes et permis de bénéficier de leurs compétences. Nous avons bénéficié de l'appui logistique du programme Sentinelles/Noma de Ouagadougou et de sa responsable Madame Habibou Sawadogo .

Gouvernement de la République du Burkina Faso, représenté par le Ministère de la Santé et la Direction de la Santé de la Famille (DSF)

Fond des Nations Unies pour la Population (FNUAP), sa directrice, responsable du programme de lutte contre les fistules, Mme Olga Sankara. le Dr Nassa, chargé du programme FO/MGF

Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche Médicales (GFMER), Dr Charles Henri Rochat, responsable du projet GFMER de prévention et du traitement des fistules. Dirige les opérations à Tanguiéta, ainsi que la formation des chirurgiens locaux et étrangers.

Hôpital Saint Jean de Dieu (HSJDD) de Tanguiéta, Frère Florent, directeur et chirurgien chef, et Dr Zaongo, médecin chef de la Maternité de l'HSJDD, la Sœur responsable et les sages-femmes du service. Les infirmières de l'ONG Essor de Tanguiéta

Centre hospitalier régional (CHR) de Fada N’Gourma, le Directeur Général Monsieur Eric Tougma

Maternité du CHR de Fada N’Gourma, Dr Georges Soudouem, gynécologue et médecin chef de la maternité, la responsable des suites de couches, Madame Diane COULIBALY. Les femmes en transit vers Tanguiéta ont été logées à plusieurs reprises dans ce service sur notre demande en fonctions de nos besoins.

Clinique Schiphra de Ouagadougou, Mme Claire Traoré, directrice, et la doctresse Zahla, médecin chef et responsable du service gynécologie.

Centre médical Paul VI de Ouagadougou, le directeur, le Docteur Joseph Yanogo et le Dr Monsieur Kalmogho, chirurgien chef et responsable de la maternité de ce centre

Action sociale de Fada, Diapaga, Bogande, diffusion de messages et d'informations concernant les missions chirurgicales et relais entre Sentinelles et des personnes suivies par le programme.

Centre médical CMA de Diapaga, pour son appui et les différentes consultations des femmes souffrant de fistules avant et après les interventions.

Centres médicaux CMA de Sapone, Ziniare et Zorgho, relais pour les femmes et suivis post-opératoires en collaboration avec Sentinelles.

Les nombreux CSPS de la région de l’Est, accueil de l’équipe Sentinelles lors des suivis, des contrôles médicaux et des sensibilisations à large échelle.

Mission catholique de Mani, Madame Albertine Tindano, dépistage et suivis en collaboration avec l’équipe de Sentinelles.

Mission catholique de Tibga, Père Marek, collaboration et dépistage de femmes souffrant de fistules obstétricales au sein de sa communauté et de sa région.

Nous remercions aussi chaleureusement les médecins et chirurgiens étrangers qui ont participé aux missions chirurgicales aux côtés du Dr Charles Henri Rochat ainsi que les Drs Jean-Marie Colas et Jean-Luc Chuzel venus de France pour opérer bénévolement les femmes malades de fistules.

Et en Suisse, tous les organismes et personnes, dont de nombreux bénévoles, qui soutiennent fidèlement par leur travail et par leurs dons l’action de Sentinelles auprès de femmes souffrant de fistules obstétricales.

SENTINELLES, BP 6 Fada N’Gourma Burkina Faso
Tél 00226 40 77 00 08
fadafvv@sentinelles.org

SENTINELLES, Les Cerisiers, Route de Cery, 1008 Prilly / Lausanne, Suisse
Tél: 0041 21 646 19 46 fax: 0041 21 646 19 56 www.sentinelles.org
info@sentinelles.org burkinafvv@sentinelles.org
Compte postal: Sentinelles, Lausanne, 10-4497-9
Compte bancaire: BCV, Lausanne, C.459.154.0 (Swift BCV LCH 2L, Clearing 767)