RAPPORT DE MISSION DE FORMATION ET DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE FISTULES OBSTÉTRICALES À L'HÔPITAL SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIÉTA

PÉRIODE DU 19 NOVEMBRE AU 5 DÉCEMBRE 2018

Responsable de la mission: **Dr Moussa GUIRO** chirurgien expert en cure de fistule obstétricale

Organisation : **Dr Renauld AHOLOU** médecin chef de service de gynécologie obstétrique de l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta

Collaboration : **Dr YUNGA FOMA Jean de Dieu** médecin gynécologue coordinateur régional de l'ONG WAHA International

INTRODUCTION

Dans les pays très peu développés, de nombreux accouchements se passent toujours à domicile et conduits par des personnes non qualifiées. Ainsi lorsque le déroulement ne se passe pas comme souhaité il peut se compliquer d'une fistule obstétricale qui est une communication

anormale entre le vagin et la vessie et / ou entre le vagin et le rectum survenant dans le contexte de l'accouchement prolongé, difficile, ou bloqué (le travail peut avoir duré plusieurs jours). Ce phénomène est d'autant plus fréquent que la grossesse survient précocement surtout chez les mineurs. Une fois installer son traitement est essentiellement chirurgical.

La GFMER en collaboration avec l'hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguiéta organise depuis plusieurs années, de façon périodique, avec l'appui des partenaires locaux, régionaux et internationaux, des missions de cure de fistules obstétricales. Ces missions sont aussi l'occasion de formation des médecins à la cure de la fistule obstétricale. C'est ainsi que pour cette mission nous avons encadré des DES de gynécologie de la 3e ou la 4e année dans le cadre d'une initiation ou renforcement des compétences en matière de chirurgie vaginale, reconstruction périnéale et réparation de fistules obstétricales.

Avec l'autorisation du professeur ROCHAT nous avons eu l'honneur de conduire cette mission avec la franche collaboration du Dr YUNGA médecin gynécologue coordonnateur médical de l'ONG WAHA international.

I OBJECTIFS DE LA MISSION

I.1 objectif général

Prendre en charge chirurgicalement les patientes porteuses de fistules obstétricales ou de prolapsus génitaux et former les médecins stagiaires.

I. 2 objectifs spécifiques

1.2.1. Former les médecins stagiaires sur les techniques de cure chirurgicale de la fistule en particulier et de chirurgie vaginale en général.
1.2.2. Prendre en charge les femmes porteuses de fistules obstétricales
1.2.3. Assurer le suivi post opératoire des femmes prises en charge

II PARTICIPANTS

2.1. Formateurs

- Dr GUIRO Moussa, Médecin chirurgien expert consultants en réparation de la fistule obstétricale ;
- Dr YUNGA FOMA Jean De Dieu, Médecin gynécologue obstétricien coordonnateur médical de WAHA international ;

2.2. STAGIAIRES

Au total **05** médecins ont bénéficié de cette formation :

- 2 médecins gynécologues venus de Cotonou ;
- 1 médecin en DES 3 du département de gynécologie obstétrique de l'université de Cotonou au Benin ;

- 1 médecin chirurgien généraliste venu de Cotonou ;
- 1 médecin généraliste avec des compétences en chirurgie essentielle de la maternité de l'HSJDD de Tanguiéta ;

III LIEU DE LA FORMATION ET DU TRAITEMENT DES MALADES

3 .1 L'HÔPITAL SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIETA

C'est un Hôpital de zone devenu de par ses performances l'hôpital de référence des populations de la zone et des pays limitrophes comme le Burkina Faso et le Togo. En outre il constitue une référence pour la prise en charge des fistules obstétricales que la GFMER contribue à entretenir depuis près de deux décennies. L'hôpital étant l'œuvre des Frères de l'Ordre Hospitalier Saint Jean de Dieu, sa gestion est essentiellement assurée par ces derniers.

3.2 LE BLOC DE l'HSJDD DE TANGUIETAL

Le Bloc opératoire avec l'appui des partenaires comme la GFMER dispose d'un plateau technique satisfaisant (table d'opération, instruments, échographes, chaine vidéo, endoscopie, etc.), il assure une prise en charge adéquate des patients.

Bloc opératoire

3.3 LA MATERNITE DE l'HSJDD DE TANGUIETA

Le service de gynécologie obstétrique malgré ses 63 lits est souvent débordé et des places provisoires sont souvent créées à la demande notamment lors des missions de réparation de fistules Obstétricales.

Maternité

IV DEROULEMENT DES ACTIVITES

Les activités médicales se sont déroulées essentiellement au Bloc opératoire pour la chirurgie et à la maternité pour le suivi postopératoire.

4.1 RECRUTEMENT DES PATIENTES

Le recrutement des patientes victimes de fistules obstétricales est assuré par la fondation Claudine Talon, l'ONG ESSOR et l'ONG sentinelles du Burkina Faso. Quelques patientes sont venues d'elles-mêmes pour bénéficier des soins de qualité que procure l'Hôpital. L'association « sentinelles » du Burkina Faso a recruté une quinzaine de patientes qui ont été convoyées par leur soins jusqu'à Tanguiéta.

Femmes en attente de leur consultation

L'association « Essor » a organisé le recrutement des patientes sur tout le territoire du Bénin par l'intermédiaire de ses animatrices et des associations partenaires. Dans le cadre de la réinsertion et du suivi, l'association suit les patientes après leur retour au village et renseigne l'équipe médicale sur les résultats à distance des interventions.

La Fondation Claudine Talon est devenue la plus grande pourvoyeuse de cas de fistules obstétricales lors des missions. C'est une mégastructure qui recrute dans tout le pays et pour cette campagne elle a convoyé près d'une trentaine de patientes.

4.2 EXAMEN CLINIQUE DES PATIENTES

Toutes les femmes porteuses de fistule ont été examinées et une décision prise par rapport à la voie d'abord et à l'acte opératoire adapté au diagnostic retenu. Sur les soixante-sept (67) patientes examinées, trois (03) ont bénéficié d'un examen sous anesthésie générale.

Examen pré opératoire

Au total, après l'examen de toutes les 67 patientes, nous avons noté :

- Fistules simples : 15
- Fistules complexes ou graves : 21

- Fistule vésico utérine : 07
- fistule vésico vaginale et recto vaginale : 02
- fistule recto-vaginale : 03
- prolapsus utérin : 16
- examen sous anesthésie : 03

4.3 INTERVENTIONS CHIRURGICALES

La mission a réalisée au total 64 interventions chirurgicales et 3 examens sous anesthésie. Pour deux des apprenants il s'agit d'une prise de contact chirurgical avec la cure de fistule obstétricale et même la chirurgie vaginale en générale. Le planning opératoire était établi tous les soirs et tenait compte des objectifs, de la classification de la fistule et du niveau de compétence des stagiaires. Les interventions se sont déroulées dans la salle habituelle avec deux tables opératoires fonctionnelles.

Les suites opératoires immédiates sont dans l'ensemble satisfaisantes avec 100% d'absence de fuite à J3 post opératoire chez les 48 patientes qui portaient des fistules obstétricales.

Tableau I : Répartition des cas opératoires et de la voie d'abord chirurgicale.

Diagnostic	Voie d'abord	Nbre de cas
Fistule vésico vaginale	Voie basse	30
	Voie haute	06
	mixte	02
Fistule vésicocervico-utérine	Voie haute	02
	Voie basse	03
Fistule recto- vaginale	Voie basse	04
Volumineux kyste vulvo-vaginal	Voie basse	01
Prolapsus génital	Voie basse	16
Examen sous RA	Voie basse	03

TOTAL		**67**

b/ L'équipe chirurgicale comprenait principalement Dr Guiro chirurgien de la fistule et Dr Yunga avec la participation des stagiaires aux différentes intervention.

4.4 Hospitalisation des patientes Les patientes sont hospitalisées à la maternité dans de bonnes conditions d'hygiène et de surveillance.

4.5 Séances de travail

Plusieurs séances de travail théorique ont été tenues au cours de cette mission. Ces séances sont présidées par les formateurs. Au cours de ces séances des exposés sont faits sur les différents aspects de la prise en charge globale de fistule.

Ces séances ont permis de renforcer les compétences théoriques des participants sur la chirurgie de la fistule et la chirurgie vaginale en général.

Salles d'hospitalisation des patientes

Conclusion

Nous avons une grande satisfaction de cette campagne en dépit de quelques points à améliorer tels que : -l'absence de médecin anesthésiste, -le peu d'intérêt que les sages-femmes accordent au suivi des femmes opérées de fistule laissant toutes la charge à l'infirmière responsable.

Les participants à la formation étaient satisfaits de la mission et disent avoir beaucoup appris chacun selon son niveau de compétence antérieure. C'est le lieu de saluer la volonté affichée et déterminée du personnel du bloc opératoire qui n'a ménagé aucun effort pour la réussite de la mission. Nos remerciements à la GFMER, à l'UNFPA et l'administration de l'hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguiéta pour avoir permis cette campagne.

Annexes

LISTE DE PRESENCE

N°	Nom	prénoms	Fonction	Téléphone	Adresse
1	BARHUZE	Lwambwa Frédéric	Gynécologue	0022994746890	Cotonou
2	ZINSOU	Rodolphe	DES III	0022996843636	Cotonou
3	MUPEPE	Kumba Alexis	Chirurgien	0022996931966	Cotonou
4	KIKI	Obed Codjo	Médecin généraliste	0022997092023	Tanguiéta
5	AHOLOU	M.A. Renaud	DES III	0022997092023	Cotonou
6	GUIRO	Moussa	Chirurgien	0022670181897	Ouagadougou
7	Yunga	Foma Jean de Dieu	Gynécologue	0022996931966	Cotonou

Quelques images de la mission

Cascade de Kota non loin de Natitingou

Etude de dossiers et programmation des malades

Merci à tous ceux qui permis cette fructueuse mission et en particulier à la GFMER