

**RAPPORT DE MISSION OPERATOIRE ET DU COURS DE FORMATION A  
LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DES FISTULES OBSTETRIQUES  
TANGUIETA, BENIN**

**Du 14 au 25 mars 2013**

Pour cette mission, l'équipe était composée de:

- 2 urologues:** Dr C-H. Rochat, Clinique Générale Beaulieu, Genève, Suisse  
Dr James Peabody, Henry Ford Hospital, Detroit, USA
- 2 gynécologues:** Dr Felix Strube, Hôpital universitaire de Münster  
Dr Jessica Harroche, Albert Einstein College of Medicine, New York, USA
- 1 anesthésiste:** Dr Françoise Giaume, Nice, France
- 1 instrumentiste:** Madame Nadine Piatkowski, Clinique Cecil, Lausanne, Suisse
- 1 étudiant:** Louis Marxer, étudiant en médecine à l'Université de Lausanne, Suisse

Pour la 7ème année consécutive, l'Albert Einstein College of Medicine de New York, a désigné un de leur médecin gynécologue pour participer à la mission.

**L'équipe:**



**Dr Charles-Henry Rochat, Dr James O. Peabody, Dr Felix Strube, Louis Marxer,  
Dr Jessica Harroche, Dr Françoise Giaume, Nadine Piatkowski**



### **Visite à l'hôpital de Fada n'Gourma où Sentinelles avait prévu qu'on examine une patiente**

Arrivée le soir à l'Hôpital de Tanguiéta, où nous prenons contact avec l'équipe locale composée du Dr Dieudonné Zaongo, responsable de la maternité de Tanguiéta et Frère Florent, chirurgien et directeur de l'Hôpital de Tanguiéta.

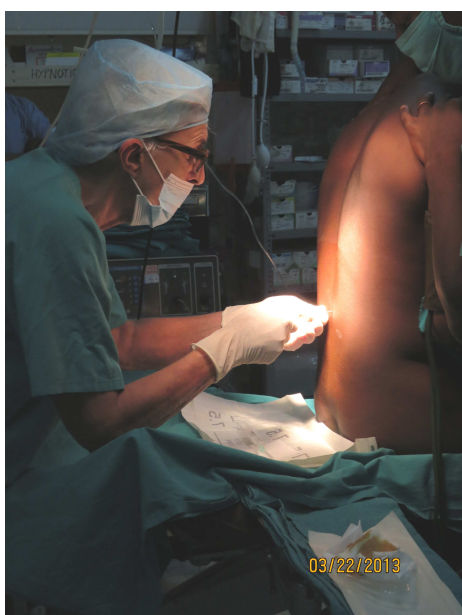
29 patientes ont été identifiées pour cette mission. L'ONG Sentinelles a amené les patientes qui venaient du Burkina Faso et l'ONG ESSOR les patientes du Bénin, Niger et Togo.



**Pour les 10 jours opératoires, la salle d'opération principale avec deux tables d'opération a été mise à notre disposition.**



**L'équipe a travaillé avec des médecins africains sur la plupart des cas, afin de les former aux principes de la chirurgie de la fistule.**



**Rachianesthésie par Dr Françoise Giaume**





**Frère Florent, chirurgien et  
Directeur de l'Hôpital de Tanguéta**



**Frère Florent et le Dr C.H. Rochat**



**Reprises des objectifs de la mission**



**Le Dr Rochat et Véronique, une infirmière de la maternité  
discutant de la prise en charge d'une patiente**

## Opérations effectuées entre le 15 et le 25 mars 2013 (effectivement 7 jours opératoires)

**29 patientes porteuses de fistules** dont 16 issues du Bénin,  
11 du Burkina Faso  
1 du Niger  
1 du Togo

### **21 fistules vésico-vaginales (FVV)**

6 fistules avec bon pronostic  
13 fistules complexes  
1 fistule extrême pour dérivation urinaire  
2 reconstructions urétrales  
7 cas d'incontinence sévère après opération de FVV  
1 cas d'incontinence d'effort sévère sans rapport avec une fistule

Abord chirurgical:

3 par voie haute  
14 par voie mixte  
13 par voie vaginale

Nous avons également effectué une réparation d'une lacération périnéale du 3e degré, une pyélotomie pour des calculs rénaux et une reconstruction urétrale pour sténose, récidivée après une première intervention, et une incision de valves urétrales chez un jeune.

### **Sur les 22 fistules obstétricales:**

15 sont guéries (68%)

Ce résultat global est excellent compte tenu que 11 patientes (50%) avaient déjà été opérées une ou plusieurs fois précédemment.

7 ont la fistule fermée, mais présentent une incontinence urinaire d'effort à corriger ultérieurement (32%)

Sur les 7 incontinences d'effort (IUE) opérées:

4 sont guéries (57%)

2 sont améliorées (28.5%)

1 échec (14.5 %)

Sur l'initiative du Dr Felix Strube, nous avons opéré 8 patientes (5 en 2012) en utilisant une technique de suspension par prélèvement d'un lambeau libre de fascia (rectus sling) et les résultats pour ces patientes souffrant d'incontinence sévère avec incompétence de la musculature de l'urètre semblent tout à fait prometteurs. A ce propos, nous avons quasiment abandonné la mise en place de bandelettes synthétiques comportant un trop grand risque d'érosion et de rejet.

## Collaboration avec l'Hôpital Saint Jean de Dieu

Comme toujours, les frères de l'Hôpital Saint Jean de Dieu nous ont accueillis très chaleureusement.



Le Directeur s'est donné beaucoup de mal pour fournir 32 lits dédiés à cette mission. Le personnel de la salle d'opération a été d'une aide précieuse, ceci nous a permis d'opérer 32 patientes. Il est évident que ce fût une activité intense et nous avons tous finis épuisés.

Nous remercions le Dr Dieudonné Zaongo, qui à son habitude a fait un travail préparatoire et de suivi remarquable. Il a lui-même participé à de nombreuses opérations.

Pour la troisième fois, une évaluation uro-gynécologique suivie d'une kinésithérapie a été réalisée en collaboration avec le Prof. Yves Castille de Louvain, Belgique.

Monsieur Castille a été pendant 10 ans jusqu'en 2011 professeur invité en périnéologie à la FSS (Faculté des sciences de la Santé) à Cotonou.

La kinésithérapie pré- et post-opératoire a certainement joué un rôle dans la bonne sélection des cas et dans l'amélioration des résultats. Ces résultats ont été rassemblés et analysés par une équipe dirigée par le Prof. Yves Castille et soumis pour publication dans le journal :

*International Journal of Gynecology and Obstetrics* **“Impact of a Program of Physiotherapy and Health Education on the Outcome of Obsteric Fistula Surgery”**

Yves Jacques Castille, Chiara Avocetien, Dieudonné Zaongo, Jean-Marie Colas, James O. Peabody, Charles-Henry Rochat.



**Professeur Yves Castille**

## **Collaboration avec les ONG locales**

Sentinelles a amené 11 patientes, sous la direction d'Estelle Siraud accompagnée de son assistante que nous avons été heureux de revoir. Sentinelles a également mis une infirmière à disposition pour soigner les patientes opérées pendant toute la mission. Nous avons beaucoup apprécié la manière dont Sentinelles conserve les fiches patientes, ainsi que leur mode de prise en charge des opérées au cours des 12 mois de suivi. Sentinelles prend en charge les patientes du Burkina Faso qui sont hébergées dans la maison d'accueil pour femmes souffrant de fistules, qui a été construite avec l'aide de GFMER à 4 km de l'hôpital.

18 patientes venaient du Bénin, Niger et Togo sous la responsabilité d'ESSOR. Cette ONG est soutenue par GFMER depuis 2008. ESSOR fonctionne de la même manière que les Sentinelles et prend en charge les patientes avec un suivi de 12 mois. GFMER poursuit son engagement financier avec ESSOR en renforçant le budget des ressources humaines pour 2013, ainsi que l'achat de 2 motos pour faciliter les déplacements.

Cette mission a été financée uniquement par la fondation GFMER.

Nous tenons à exprimer nos remerciements à tous les donateurs du programme « fistules » de la Fondation GFMER ; la Ville de Genève, les Communes de Thônex, Chêne-Bourg et Chêne-Bougeries, les Fondations Ambre, Rumsey et Cartier ainsi que les fidèles donateurs privés. Nous tenons également à remercier Covidien pour son soutien pour le matériel de suture.

Un grand merci aux Frères Hospitaliers de Saint-Jean de Dieu pour la mise à disposition de l'hôpital et pour leur fidèle amitié !