

# **Organisation de la prise en charge de la fistule obstétricale le modèle de Tanguiéta est il exportable ?**

---

**Moussa GUIRO**

**Centre Hospitalier Régional de Fada N'Gourma, Burkina Faso**

**Training in Reproductive Health Research**

**Geneva 2006**

**Société Médicale Beaulieu Scholarship**

# Introduction 1

---

- La fistule obstétricale reste un problème majeur de santé dans les pays en voie de développement où les soins obstétricaux d'urgences de qualité sont limités
  - C'est une morbidité maternelle grave avec des répercussions sociales importantes
  - Elle est caractérisée par une communication anormale entre la vessie et le vagin et / ou entre le rectum et le vagin
  - Il en découle une perte constante des urines et / ou des matières fécales à travers le vagin
-

# Introduction 2

---

- ❖ Les conséquences physiques et sociales de telles lésions sont catastrophiques pour la femme concernée.
    - ❑ Douleurs causées par des infections répétées dans les parties intimes
    - ❑ Mortalité périnatale
    - ❑ Abandon par l'époux
    - ❑ Rejet par les membres de la communauté villageoise
    - ❑ La femme est tenue pour responsable de ce qui lui arrive
-

# Ampleur du problème <sup>1</sup>

---

- ✓ Plus de deux millions de femmes attendent des soins de part le monde
  - ✓ La prévalence Afrique sub-saharienne 1 à 3 pour 1000 accouchements
  - ✓ Centre de traitements et compétences techniques rares
-

# Ampleur du problème <sup>2</sup>

---

- ❑ Ces femmes victimes de fistule obstétricales vivent cachées
  - ❑ évitant ainsi les services de santé qui leur sont par ailleurs inaccessibles tant financièrement que géographiquement
  - ❑ Les caractéristiques socio-économiques chez ces femmes sont similaires dans plusieurs régions
-

# Hypothèse 1

---

- de nouvelles structures de prise en charge des fistules voient le jour avec un personnel qui est très souvent sans grande expérience
  - Nécessité d'un modèle d'organisation pour une prise en charge efficace et complète de la fistule obstétricale
-

# Hypothèse <sup>2</sup>

---

- Depuis une dizaine d'années l'hôpital saint jean de Dieu de Tanguiéta organise avec succès une prise en charge de la fistule obstétricale dans le nord Bénin
  - Cette organisation qui va du recrutement à la réinsertion en passant par le traitement chirurgical de la patiente pourrait servir de modèle pour les nouvelles structures de prise en charge de la fistule qui s'ouvre dans la sous région ouest africaine
-

# Hypothèse 3

## Modèle de Tanguiéta

---

- ❖ Recrutement femmes
    - 14 dispensaires périphériques
    - Diocèse de Manga (Burkina Faso)
    - ONG –Sentinelles (Burkina Faso) – (I)NTACT (Bénin)
  - ❖ Traitement
    - Structures d'accueil
    - Centre de référence
  - ❖ Formation
    - Stages
    - Matériel d'enseignement
    - Partenariat avec facultés de médecine
  - ❖ Prévention
    - Sensibilisation - Éducation
    - Accès aux soins - SOU-PF
    - Assistance qualifiée à l'accouchement
-



# Hypothèse <sup>4</sup>

---

- La présente étude vise d'une part à décrire le modèle de Tanguiéta et d'autre part à analyser les forces et faiblesses de ce modèle afin de déterminer les conditions de l'exporter dans d'autres régions où il faciliterait la mise en place d'une organisation opérationnelle de recrutement de traitement et de réinsertion des patientes victimes de la fistule obstétricale
-

# Objectif général

---

- Décrire un modèle d'organisation de la prise en charge des fistules obstétricales, autour d'un centre de traitement, qui soit simple et applicable dans différentes régions
-

# Objectifs spécifiques

---

- 1) Identifier les différents circuits de recrutement de cas de fistule dans le nord Bénin
  - 2) Analyser les moyens et les besoins pour la prise en charge médicochirurgicale des patientes à l'hôpital saint Jean de Dieu de Tanguiéta
  - 3) Déterminer les moyens de réinsertion sociale des femmes mis en œuvre après le traitement
-

# Conception et méthode d'étude

---

- ❖ Étude descriptive, rétrospective, et analytique sur la base d'une enquête
  - ❖ Cadre de l'étude l'hôpital saint Jean de Dieu de Tanguiéta et la région sanitaire du nord du Bénin
  - ❖ La population cible de l'étude sera
    - Responsables de l'hôpital et de formations sanitaires de référence
    - Les femmes opérées pour fistule durant l'année 2005
    - Les ONG qui travail dans la lutte contre la fistule dans la région
-

# Les Outils de collecte des données

## 3 questionnaires

---

- ❑ Aux responsables des structures sanitaires: Les informations sur les moyens de traitement et de formation disponibles ainsi que les liens avec les structures sanitaires périphériques
  - ❑ Aux responsables des ONG : stratégies utilisées pour le dépistage et les moyens mis en œuvre dans la réinsertion des femmes après leur traitement
  - ❑ Aux femmes traitées pour fistule : l'histoire de la maladie, le parcours thérapeutique, comment elle a été dépistée, le vécu avant et après le traitement
-

# Éthique

---

- ❑ Avis du comité d'éthique sur les objectifs et la méthodologie de l'étude
  - ❑ Consentement écrit ou verbal des participants
-

# Résultats attendus

---

- Les stratégies de dépistage sont définies
  - Les moyens de prise en charge sont identifiés
  - Les modalités de réinsertion des patientes sont connues
  - Les modalités de transposition du modèle de Tanguiéta à d'autres régions sont définies
-

# Chronogramme

---

- Juin :
    - Élaboration et adoption des questionnaires
    - Démarches administratives auprès des autorités locales
    - Identification des partenaires et des femmes concernées par l'étude
  
  - Août :
    - Formation des enquêteurs
    - Pré test
  
  - Octobre : recueil des données
  
  - Novembre : Analyse et publication des résultats
-



# Conclusion <sup>1</sup>

---

Le personnel médical en formation pour la prise en charge de la fistule obstétricale aura besoin d'un modèle de d'organisation qui puisse lui permettre d'offrir aux patientes des soins complets et de bonnes qualité.

La structure de traitement pourrait être au centre de cette organisation qui devra couvrir tous les besoins des femmes victimes de fistule.

---

# Conclusion <sup>2</sup>

---

Les échanges d'informations harmonisées dans une base de données permettront en plus la production de travaux scientifiques et la surveillance de la prévalence de la maladie

---

# *Remerciements*

---

GFMER

SOCIETE MEDICALE BEAULIEU

UNFPA

OMS

FORMATEURS