

*COLLÈGE NATIONAL
DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIEUS FRANÇAIS
Président : Professeur J. Lansac*

**Extrait des
Mises à jour
en Gynécologie
et Obstétrique**

—

**Tome XXXIII
publié le 9.12.2009**



*TRENTE-TROISIÈMES JOURNÉES NATIONALES
Paris, 2009*

Prise en charge des fistules vésico-vaginales

C.H. ROCHAT *
(Genève, Suisse)

Mots clés : fistules vésico-vaginales, fistules obstétricales, fistules urinaires, modèle de Tànguiéta

INTRODUCTION

La communication anormale entre la vessie et le vagin a une incidence et une signification totalement différentes si l'on considère les pays développés et les pays en voie de développement. Dans les pays développés il s'agit principalement de fistules chirurgicales à la suite d'hystérectomies abdominales ou de césariennes, avec toutefois une

* Clinique Générale Beaulieu - 12 chemin Beau-Soleil - 1206 Genève - Suisse
Directeur de projet Geneva foundation for medical education and research - www.gfmer.ch
Professeur associé d'urologie à la Faculté des sciences de la santé - Cotonou - Bénin

incidence minime. Il en va tout différemment dans les pays en voie de développement des fistules obstétricales liées à des accouchements dystociques n'ayant pas pu être solutionnés par une césarienne dans des délais acceptables. Il s'agit des lésions ischémiques touchant la plupart du temps la région trigono-urétrale. Ces fistules basses ont une implication sur le mécanisme de continence qui, une fois réparées, gardent un pronostic fonctionnel incertain. Certaines fistules vésico-vaginales ont une origine traumatique dans un contexte de conflits armés lorsque le viol et la violence sexuelle sont utilisés comme tactique de guerre. Les fistules obstétricales représentent cependant la majorité des fistules vésico-vaginales et sont un problème de santé majeur en raison de la souffrance physique et morale des patientes, de la complexité de l'accès aux soins et de la difficulté des opérations de réparation. De surcroît, plus de 100 000 nouveaux cas apparaissent chaque année dans des pays en voie de développement. La prise en charge des fistules vésico-vaginales par un modèle de prise en charge globale de la fistule obstétricale a été développée au sein de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta au nord du Bénin. Ce modèle (modèle de Tanguiéta) s'articule sur 3 axes, traitement, formation et prévention.

DÉVELOPPEMENT

Depuis 1996, nous organisons des missions opératoires spécifiques de traitement des fistules obstétricales à l'hôpital de Tanguiéta. Ces missions offrent des conditions cadres pour la formation de collègues africains et expatriés à la prise en charge globale des fistules obstétricales. Ces missions sont effectuées en partenariat avec la Geneva Foundation for Medical Education and Research, l'hôpital des Frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu, la Faculté des sciences de la santé de Cotonou et différentes ONG impliquées dans le recrutement et le suivi des patientes.

L'utilisation de caméras endoscopiques permet une transmission vidéo des interventions et des sessions théoriques initient les participants aux différents aspects de la fistule obstétricale. Ces sessions chirurgicales permettent d'identifier les candidats qui seront de futurs chirurgiens de la fistule, puis formateurs à leur tour. La GFMER a développé une base de données internet en collaboration avec l'OMS qui permet d'identifier les éléments démographiques, cliniques ainsi que les aspects de la réintégration sociale et de la qualité de vie. Le

modèle de Tanguiéta axé sur le traitement, la formation, la prévention et la recherche est reproduit dans d'autres pays où la GFMER développe des programmes de prise en charge des fistules obstétricales.

CONCLUSION

La prise en charge des fistules vésico-vaginales que l'on observe principalement dans les pays en voie de développement nécessite une organisation spécifique tant pour le recrutement et le suivi des patientes que pour la mise sur pied des missions de traitement et d'enseignement. L'avènement de la communication par internet accessible dans les régions les plus reculées a permis la création de réseaux mettant en lien les centres où sont recrutées les patientes, les experts et les soignants ainsi que ceux qui veulent apprendre et s'investir dans cette pathologie peu connue et parfois volontairement ignorée.