

# Fistule obstétricale au Mali : QUAND DONNER LA VIE VIRE AU CAUCHEMAR

Certaines femmes sont souvent confrontées à des accouchements longs et difficiles. Le manque ou l'insuffisance de prise en charge adéquate génère des émotions psychologiques profondes et conduit parfois à des tragédies

**L**a maternité est la finalité de la vie en couple. Donner la vie est le meilleur cadeau auquel un couple peut prétendre dans son existence. Mais, il arrive que cette joie se transforme en souffrance pour le foyer quand la femme rencontre des difficultés pour accoucher. Cette souffrance devient une croix à porter pour la femme quand elle est rejetée par son époux, son entourage et pire par ses parents à cause des séquelles d'un accouchement qui a abouti à la fistule obstétricale.

Il faut rappeler que de nombreuses femmes à revenus modestes n'ont accès aux moyens de contraception moderne et aux soins de qualité. Cette vulnérabilité les expose aux infections sexuellement transmissibles, aux grossesses non désirées, aux avortements dangereux et surtout aux fistules obstétricales, une cause de morbidité maternelle et peu prise en charge dans notre pays. Au Mali, ce problème de santé publique concerne chaque année entre 1.084 et 20.405 femmes. Ainsi, la planification familiale peut aider les femmes ayant subi une réparation de la fistule à avoir une grossesse réussie si tel est leur désir, en permettant de retarder une grossesse future jusqu'à leur guérison complète.

Mal connue et perçue comme une honte, la fistule obstétricale fait l'objet de stigmatisation des femmes qui en sont atteintes. Sans suivi prénatal, un accouchement long et difficile augmente le risque de développer cette affection dévastatrice. «Quand nous sommes arrivés à l'hôpital, mon enfant était déjà décédé. J'avais 14 ans et j'avais subi trois nuits de travail. La douleur était indescriptible. J'ignorais que c'était une maladie. Je perdais l'urine et les selles par le vagin sans pouvoir me contrôler. Après le rejet de ma belle-famille et le décès de mes parents, je n'avais plus d'espoir, jusqu'à ce que des personnes bienveillantes m'emmènent ici, au centre Oasis», raconte Batoma Diarra en train de laver le linge. Cette originaire de Sikasso, âgée d'une soixantaine d'années, est logée au Centre médico-social de référence du Point-G au Mali dénommé «Oasis».

L'établissement prend en charge ces femmes souffrant de fistules obstétricales. Au lever du jour, l'activité est calme dans le centre, qui compte quatre blocs de dix lits. Entre la lessive et les passages aux toilettes, ces femmes sont sujettes aux fuites urinaires fréquentes, voire fécales. Malgré tout, la résilience est visible sur chaque visage. Non loin, un groupe de femmes fait la lessive, pendant que des agents du Centre hospitalier universitaire (CHU) Point G viennent leur confier des vêtements à laver, et discutent des tarifs. Des enfants jouent sur le toit bétonné, tandis que l'odeur de repas et les bruits de la cuisine animent l'ambiance.

**DÉGOÛT DE LA VIE**- Dans un coin de la cour, une femme d'une trentaine d'années transporte un seau rempli de linge à exposer au soleil. «Je n'avais pas le choix d'espacer mes naissances. Je le regrette. Aujourd'hui, je suis dégoûtée de la vie, car je ne peux m'approcher de personne. Je

fais le linge pour subvenir à mes besoins», se lamente, sous anonymat, celle qui affirme avoir été abandonnée par sa famille avant d'étaler ses habits au soleil. Le blanchissage, également, fait partie de leur quotidien. Aïcha Cissé allume un feu devant sa chambre pour exécuter cette tâche. «J'ai subi quatre opérations après l'accouchement sans véritablement guérir de mes blessures. J'avais 17 ans et mon travail a duré deux jours. Au troisième jour, on m'a transférée au Centre de santé communautaire de Gao où j'ai accouché très difficilement. J'ai été inconsciente pendant plusieurs jours. Deux mois plus tard, grâce au soutien de mon frère médecin, j'ai été transférée ici», raconte-t-elle la voix empreinte de tristesse et les yeux remplis de larmes à l'évocation de ces souvenirs dououreux.

Sous l'impulsion de l'ancienne première Dame, Adam Ba Konaré et du professeur Kailou Ouattara, chef de service à l'époque, le centre Oasis est né. Le professeur se souvient : «Je voyais ces femmes dormir sous les arbres, sans abri, ni espoir, souffrant d'une douleur qu'elles n'avaient pas choisie. J'ai senti qu'il fallait les aider, même modestement.»

D'une capacité d'accueil de 50 personnes, le centre Oasis dispose d'une grande salle multifonctionnelle, d'une salle de couture, d'alphabétisation, de chambres et d'une salle de consultation. Son soutien matériel et financier provient d'entreprises et d'organisations, notamment lors du Mois de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion (le mois d'octobre de chaque année).

Les conditions d'accès sont simples, explique la directrice du Centre, Dr Keita Aïssata Samassékou : «Il suffit de souffrir d'une fistule. Nous sommes affiliés à l'hôpital du Point G, mais agissons de façon autonome, avec des équipements financés par des ONG pour les traitements. Notre priorité est la guérison de chaque femme atteinte de fistule», précise-t-elle.

Au sein de l'hôpital du Point G, le service social accompagne ces femmes, fournissant alimentation et prise en charge opératoire, ainsi que le suivi social et économique à leur sortie. «Nous les accueillons pour les soins et si besoin, nous les accompagnons chez elles après leur guérison», explique Mamadou Keita, chef du service social. En plus des soins, ces patientes reçoivent une formation en manucure, pédicure et savonnerie, pour favoriser leur réinsertion.

**PARCOURS DOULOUREUX**- Le Dr Sanogo Siaka, gynécologue obstétricien au CHU Gabriel Touré, explique que la fistule obstétricale est une communication anormale entre le vagin et le rectum ou la vessie, souvent due à un travail prolongé et difficile qui endommage les tissus. «Une consultation prénatale est essentielle pour la prévenir. Une femme d'une taille de moins de 1,50 mètre ou pesant moins de 45 kilos ne peut pas accoucher par voie basse. Si les médecins ne le savent pas en amont, ils ne peuvent pas éviter la fistule. La chirurgie est efficace si le diagnostic est précoce, réalisé par des urologues ou des gynécologues», ajoute-t-il.



Certaines d'entre elles apprennent des métiers et autres activités génératrices de revenus afin d'assurer leur autonomisation financière

Ainsi Alhassane Diakité, chef de service d'urologie du CHU Point G, affirme que la fistule peut être guérie suite à une intervention chirurgicale. «Nous réalisons entre 3 et 4 opérations par semaine, selon les cas et la gravité des fistules. Des centres spécialisés offrent un accompagnement aux femmes touchées, car ce sont des femmes qui ont, en quelque sorte, frôlé la mort à travers leurs parcours dououreux. Mais il est nécessaire de souligner qu'elles ne peuvent plus accoucher par voie basse après la guérison», précise l'urologue.

Il est important de noter que la prise en charge des femmes atteintes de fistule va au-delà des soins chirurgicaux. Ces humiliations constantes conduisent souvent à une profonde détresse psychologique. Le psychologue Oumar Kéita décrit l'impact émotionnel de cette marginalisation. «Ces femmes perdent leur estime de soi, tombent dans la dépression et ressentent un dégoût de leur propre corps. Le traitement passe par une psychothérapie qui les aide à gérer le stress et à rétablir un équilibre émotionnel», confie-t-il.

La fistule pose également des défis dans la pratique religieuse. En islam, les femmes doivent renouveler leurs ablutions avant chaque prière en raison des fuites d'urine. Cependant, comme le souligne l'imam Oumar Traoré, ces femmes ne sont pas exclues de la miséricorde divine. «Elles peuvent prier malgré leur état, et elles sont autorisées à toucher le Coran», affirme l'érudit. Salim Traoré, pasteur à l'église protestante de Magnambougou, insiste sur le fait que «cette maladie ne les disqualifie pas de l'amour de Dieu».

Face à un accès limité aux soins modernes, certaines femmes se tournent vers des solutions traditionnelles. Oumou Diallo raconte qu'elle a eu recours à une guérisseuse qui lui a prescrit des feuilles d'arbres. Mais, regrette-t-elle, rien n'a changé. Les tradithérapeutes, comme Aïcha Diarra, reconnaissent les limites de ces approches. «Nous pouvons parfois prévenir un travail d'accouchement trop long, mais je n'ai pas encore trouvé de traitement fiable pour la fistule obstétricale», avoue-t-elle.

**ACTIONS DE PRÉVENTION**- L'ONG Iamaneh Mali (Association internationale pour la santé maternelle et néonatale basée à Genève en Suisse) lutte activement contre la fistule obstétricale à travers des actions de prévention, de traitement et de suivi pour améliorer la vie des femmes affectées. «Avec un taux de guérison de 80%, environ 70 femmes bénéficient chaque année de ce traitement, soit 270 femmes en trois ans et jusqu'à 645 en cinq ans. Nous intervenons dans les Régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti et le District de Bamako», cite la directrice Mme Dolo Oumou Diombélé.

Malgré les efforts des associations et des organisations pour combattre ce fléau, la prévention reste le moyen le plus efficace. Ainsi des contraceptifs d'une valeur de plus d'un milliard de Fcfa sont mis à la disposition du Mali chaque année par le

Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), afin de couvrir les besoins du pays en produits de qualité. Le gouvernement, en partenariat avec l'ONG IntraHealth International et le soutien de l'Agence des États Unis pour le développement international (Usaid, avant sa dissolution par les autorités américaines), avait lancé le projet «Fistula Care» en octobre 2008 dans la Région de Gao. Ce programme a permis de traiter chirurgicalement 434 femmes avec un taux de guérison de 75%, de former 18 chirurgiens et 859 personnels de santé (infirmiers et sage-femmes) aux soins pré et post-opératoires, à la planification familiale et à la prévention des infections, et de doter les hôpitaux de Kayes, Sikasso et Gao d'équipements pour la réparation des fistules.

En 2014, le projet «Fistula Mali» a pris le relais, bénéficiant d'un financement de huit milliards de dollars sur cinq ans de la part du gouvernement américain. Ce projet a été étendu à plusieurs régions, notamment Gao, Koulikoro, Kayes, Sikasso et Bamako, avec l'appui d'ONG partenaires telles que Greffa, l'Alliance médicale contre le paludisme (AMCP) et Iamaneh Mali. Ses activités incluaient des campagnes de communication pour changer les comportements, la recherche active de cas de fistules, leur prise en charge médicale et leur réinsertion socio-professionnelle. Ces campagnes ont permis de sensibiliser les communautés aux dangers des accouchements non assistés et de réduire les préjugés associés à cette condition.

Le Mali s'est également engagé au niveau international en rejoignant en 2005 la campagne mondiale «To End Fistula» de l'UNFPA. Bien que les initiatives aient permis des avancées significatives, la réduction de la mortalité maternelle et néonatale ainsi que l'amélioration des conditions d'accouchement restent des priorités absolues pour garantir une meilleure santé sexuelle et reproductive aux femmes malianes. Ces efforts doivent se poursuivre, afin de réduire l'incidence de la fistule obstétricale, de briser le cercle de la pauvreté et de la maladie et d'offrir un avenir plus digne à ces femmes.

Malgré la stigmatisation, ces femmes ne perdent pas espoir. Certaines témoignent de leurs combats et de leurs victoires partielles. Une dame confie : «J'ai cette maladie depuis des années. Après six opérations, je vis mieux, mais je ne suis pas totalement guérie.» Une autre partage son expérience : «Après quatre ans et autant d'opérations, je suis enfin rétablie.»

L'Assemblée générale des Nations Unies a désigné le 23 mai comme la Journée internationale pour l'élimination de la fistule obstétricale, avec pour thème en 2025 : «Briser le cycle: prévenir la fistule dans le monde». Le gouvernement avec des partenaires tels que USAID et UNFPA, s'est engagé dans la lutte contre ce fléau depuis la campagne mondiale de 2003 pour l'élimination de la fistule, avec des initiatives comme Fistula Care et Fistula Mali.

Aminata DJIBO



Ces femmes ne perdent pas espoir