

L'hôpital Saint-Jean de Dieu d'Afagnan

Togo

Philippe Barnaud (Bx 60)



Situation de l'hôpital à 100 km de Lomé.

Un engagement à ne pas manquer pour un ancien de Santé Navale ou Santard, retraité ou en activité libérale : revenir en Afrique pour transmettre ses connaissances médico-chirurgicales dans les pays où de nombreux camarades ont servi.

Après avoir été affecté, au titre de la coopération à l'hôpital Yadalgo Ouédraogo de Ouagadougou (Burkina Faso) puis à l'hôpital Principal de Dakar, 25 ans plus tard, je suis revenu en Afrique, comme bénévole dans le cadre d'une association pour faire partager 30 ans d'expérience en chirurgie urologique, à l'hôpital d'Afagnan, situé à un centaine de kilomètres de la capitale Lomé et à 8 km du fleuve Mono, frontière naturelle avec le Bénin.

Cet hôpital a été fondé en 1964 par les frères Saint-Jean de Dieu de Milan qui ont choisi cette zone du Bas-Mono car elle était dépourvue de toute structure sanitaire pour une population de plus de 20 000 habitants auxquels s'ajoutent celles venant des pays voisins le Bénin et le Ghana.

Les conditions de notre exercice ont changé : alors que nous assurions complètement les divers soins hospitaliers en l'absence des praticiens locaux, actuellement ces prati-

ciens existent et sont demandeurs d'un soutien extérieur pour élargir leurs compétences et mieux répondre à la demande locale. La formation médico-chirurgicale complémentaire devient notre rôle principal.

Depuis l'indépendance des États Africains et la fin de la Coopération, la participation des médecins militaires au Service de Santé de ces États s'est réduite et le relais a été pris en grande partie par des Associations civiles ou ONG. L'une d'entre elles, « Formation et Chirurgie Solidaire (FCS) » qui traduit bien l'esprit de ce nouveau type de coopération, a envoyé plusieurs missions à Afagnan à partir de 2002. Lors d'un des derniers baptêmes de promotion à Santé Navale en 2008, un camarade de promo, J.-L. Chatelan, chirurgien orthopédiste, qui a participé à plusieurs missions à Afagnan, m'a parlé de cette association et d'un besoin important en urologie pour compléter le service de chirurgie générale.

Prenant ma retraite d'urologue privé, après 20 ans de pratique à la clinique « la Casamance » à Aubagne (10 km de Marseille), j'ai pu effectuer une première mission de trois semaines, en octobre 2009, dans le cadre de cette association et en collaboration avec un habitué des missions dans cet hôpital, le Dr Stratis Malakias, chirurgien viscéraliste parisien.

Le service de chirurgie viscérale était assuré par une chirurgienne milanaise d'une quarantaine d'années, arrivée depuis moins d'un an, Sœur Simona Villa. Formée à Milan, spécialisée en chirurgie viscérale, elle était accompagnée d'une autre religieuse infir-

mière assurant la fonction de surveillante du service de Chirurgie.

Le docteur Simona Villa, très douée, connaissant bien la chirurgie digestive mais ayant peu de notion en chirurgie urologique a été affectée pour une longue période à Afagnan.

Auparavant, le service était assuré par des praticiens togolais peu stables ou par des missions ponctuelles venant de France ou d'Italie. Très vite sa volonté d'acquérir une compétence urologique pour répondre à la demande des patients a permis une fructueuse collaboration d'autant que cette stabilité permettait un suivi, une progression dans l'amélioration des soins. De ce fait, le service de chirurgie reçoit de plus en plus de patients venant des alentours de l'hôpital mais aussi de la capitale Lomé malgré le mauvais état des routes.

Cette première mission de prise de contact et d'évaluation de la pathologie urologique m'a permis d'assurer avec Sœur Simona les consultations et de pratiquer un grand nombre d'interventions sur le haut et bas appareil urinaire et surtout mettre au point l'adénomectomie prostatique avec l'apport du cerclage de la loge prostatique qui a pratiquement supprimé tous les problèmes hémorragiques post opératoires, terreux des infirmiers préposés au décaillotage...

Depuis cette date, j'ai effectué sept autres missions, sous la responsabilité d'une autre association parisienne « les amis d'Afagnan et de Tanguéta » adossé à l'ordre St-Jean de Dieu de Paris qui avec celui de Milan soutient la logistique de l'hôpital en matériel et par



La traversée du Mono pour aller au Bénin.



Cour centrale de l'hôpital d'où partent les divers bâtiments de soins.



Salle d'opération viscérale.



La sœur Simona opérant et ses aides, P. Barnaud et Hippolyte, infirmier de bloc.

l'envoi de missions médico-chirurgicales. Au cours de ces missions, le docteur Simona Villa a pu acquérir la maîtrise de la plupart des interventions urologiques en chirurgie ouverte ou endoscopique. En effet grâce aux associations parisienne et italienne, l'hôpital a été pourvu en matériel endoscopique avec résecteurs, cystoscope opératoire et une colonne vidéo permettant la formation en chirurgie endoscopique des affections vésico-prostatiques et surtout des rétrécissements de l'urètre, ces derniers avec l'adénome prostatique constituent les affections urologiques les plus fréquentes en Afrique.

Lors des dernières missions, la formation a été focalisée sur certains points particuliers notamment sur la cure des hypospadias très fréquents, et **les fistules obstétricales**, la grande plaie de l'Afrique, que nos anciens ont bien connue, qui est toujours d'actualité et qui mérite un développement particulier.

Au cours des premières missions, j'étais étonné de voir très peu de fistules obstétricales, alors que j'avais été conduit à en opérer beaucoup lors de mon séjour à Ouagadougou. Après enquête auprès du personnel, j'ai su qu'il y en avait un certain nombre à Afagnan même ou dans les environs mais que les malades ne se présentaient pas à l'hôpital soit par manque d'information, soit par honte de cette affection malodorante entraînant plus ou moins une mise à l'écart de l'entourage familial et surtout par manque

d'argent, la famille étant très réticente pour trouver les moyens financiers pour l'hospitalisation et le traitement de cette pathologie. En effet l'hôpital d'Afagnan est un hôpital privé sans soutien public malgré son rôle au milieu d'une région sans structure sanitaire. Il ne peut fonctionner sans l'apport financier des malades. (Pour mémoire, dans les établissements publics, les patients pour se faire opérer doivent payer et apporter à l'avance tout le matériel nécessaire à l'intervention !).

Lors d'une mission suivante, muni d'un petit apport financier fourni par l'association des « Amis d' Afagnan et de Tanguiéta » et après une information préalable, nous avons pu opérer près d'une dizaine de patientes dont certaines souffraient de leur infirmité depuis plus de 10 ans à la suite de leur accouchement dystocique. Afin de bien réactualiser nos connaissances en matière de fistules obstétricales, Sœur Simona et moi-même, sommes allés voir travailler une ONG suisse, dirigée par le Dr Rochat qui vient régulièrement à l'hôpital de St-Jean de Dieu de Tanguiéta au nord du Bénin pour n'opérer que des fistules obstétricales, environ une trentaine à chaque mission. Ces patientes viennent des régions sahéniennes du Burkina Fasso, du Nord Togo, et du Niger. Il y a d'ailleurs plusieurs missions dans l'année.

À Afagnan, l'effort financier a été poursuivi et l'année suivante, le nombre de patientes atteintes de fistules à traiter, a augmenté.



J.-L. Chatelan triant le matériel orthopédique.

C'est alors que l'hôpital a été contacté par une association de femmes africaines la WILDAF/FeDDAF Togo (Femmes, Droit et Développement en Afrique).

Cette association entreprend des actions à visée sociale, auprès de femmes togolaises, en grande précarité, l'une des actions principales est de dépister, répertorier dans les quartiers ou les villages « les fistuleuses » puis de les informer que l'intervention chirurgicale est la seule chance de guérison. Leur slogan est « **Brisons le silence sur la fistule obstétricale** ».

L'association nous a proposé d'être partenaire pour assurer le traitement de ces malades. Ainsi au cours de l'année 2014, une trentaine de femmes a pu être opérée car l'association a participé financièrement à



Information dans un village sur les fistules obstétricales.



Patientes fistuleuses opérées.



Au centre Dr Nagnonhou, chirurgien participant au traitement des fistules obstétricales, à sa droite, Mme Quenum, présidente de WILDAFF, entourée de ses collaboratrices.



Le médecin capitaine Rodrigue. Assistant de chirurgie, détaché du CHU.

50 % des frais d'hospitalisation et du traitement, ce qu'elle n'a plus les moyens de faire actuellement. Or le nombre de « fistuleuses » répertoriées, s'élèverait à plus de 250 cas...

« Les amis d'Afagnan et de Tanguiéta » sous la direction du Docteur Verges, ancien chef de service d'urologie des hôpitaux de Paris, ont décidé d'accroître le soutien financier pour 2015. Ils ont pour cela organisé deux concerts de piano grâce à la participation bénévole d'une artiste japonaise Akiti Ito. Le premier concert a eu lieu dans la chapelle toute rénovée de l'Ordre St-Jean de Dieu, rue Lecourbe à Paris, et le deuxième concert organisé par J.-L. Chatelan (promo 60) a été donné à l'église Saint-Louis-des-Chartrons à Bordeaux. Au total, une recette de 4 000 euros a pu être récoltée à laquelle se sont ajoutés 3 000 euros du Fonds de Solidarité de Santé Navale (FSSN). En effet, lors du Congrès de Biarritz, administrateur de l'ASNOM récemment élu, j'ai évoqué le problème des fistules au Togo lors de l'exposé des actions entreprises par le FSSN, J.-C. Cuisinier-Raynal, président du Conseil d'Administration de ce fonds, a pu débloquer la somme ci-dessus pour cette action au Togo en 2015.

Lors de ma dernière mission à l'hôpital d'Afagnan du 6 mars 2015 au 17 avril 2015 : je me suis assuré que ce fonds soit affecté uniquement au traitement des fistules en dehors de tout autre forme d'incontinence. Les personnes responsables de ce programme, Soeur Simona et Frère Ignace, directeur de l'hôpital, nous tiendront informés, à période régulière, du nombre de fistules opérées et de la situation du fonds mis en place.

À deux reprises, j'ai pu rencontrer les représentantes de la WILDAFF/FeDDAF qui nous ont adressé une dizaine de patientes lors de ce dernier séjour. Elles continueront à en envoyer régulièrement à l'hôpital ; le docteur Simona Villa prendra en charge ces patientes. En cas de fistules trop complexes, elles pourra

les confier à une autre mission prévue, fin septembre début octobre, dirigée par le Dr Colas qui a acquis une grande expérience dans le traitement de ces fistules au cours de ses nombreuses missions dans différents États africains et notamment à l'hôpital St-Jean de Dieu à Tanguiéta (Bénin).

En conclusion, l'hôpital d'Afagnan est un bon établissement comportant 269 lits répartis dans les différents services de chirurgie générale, orthopédique, pédiatrique, gynécologique, médecine générale, clinique médico-chirurgicale.

Les missionnaires sont heureusement surpris par les possibilités de cet hôpital, comme le fut, Alex Ailtobelli, ancien santard, urologue à Toulon, venu passer une semaine lors de ma mission en 2014. Les origines de l'hôpital font que la participation française

est associée à une importante participation italienne, de ce fait, les bénévoles, sont rarement isolés : les activités, les repas sont partagés avec des équipes italiennes ou françaises de diverses spécialités ce qui favorise des échanges très intéressants. Le service de chirurgie participe également à la formation des chirurgiens Togolais qui, au cours de leur cinq ans de stages chirurgicaux pour l'obtention du CES de chirurgie, peuvent être détachés à Afagnan, par le CHU de Lomé, à raison d'un ou deux stagiaires par année.

Parmi ces stagiaires, il peut y avoir des médecins militaires issus de l'École de Santé militaire de Lomé. Cette École admet des élèves provenant d'autres États Africains et reçoit aussi des praticiens de l'hôpital Laveran en mission pour assurer des cours notamment en bactériologie.



Autour de l'hôpital un marché.