

Pays de la Loire

Des médecins au chevet des femmes exclues



Paul Colombel, Bernard Weyl et Henri-Jean Philippe (à droite) avec des soignants de l'hôpital de Bujumbura.

Victimes d'une complication grave de l'accouchement, des Africaines vivent telles des pestiférées. Au Burundi, des chirurgiens de Gynécologie Sans Frontières leur offrent un autre avenir.

Reportage

De notre envoyé spécial au Burundi. « **Et dire que j'ai souffert pendant quinze ans et qu'en une heure, vous m'avez guérie !** » Visage doux, sourire radieux : Christine, 40 ans, n'en revient pas de vivre à nouveau comme tout le monde. Deux jours après l'opération menée par Bernard Weyl, gynécologue à Saint-Malo, et Paul Colombel, urologue au Mans, ses pertes continues d'urine ont cessé. Et avec elles, les odeurs nauséabondes qui condamnent ces malades à l'exclusion, à la relégation dans l'arrière-cour d'une maison.

Christine, qui habite seule dans les montagnes, à 170 km de Bujumbura, la capitale, a vécu un accouchement horrible à domicile, en 1993. Sans assistance médicale, son bébé est mort durant le travail et elle, victime d'une déchirure, s'est abîmée la santé. « **Son mari l'a répudiée et sa mère l'a abandonnée** », explique Deogratias Ntukamazina, chef du centre national de traitement des fistules obstétricales, au Burundi.

Maladie invalidante

Cette situation d'abandon de la femme atteinte d'une fistule est très commune dans ce pays des grands lacs, l'un des plus pauvres de la planète, avec lequel la Région des Pays de la Loire coopère.

« **Selon les autorités, mille nouveaux cas de fistule sont déclarés chaque année au Burundi** », souligne Henri-Jean Philippe, président nantais de Gynécologie sans frontières. Une maladie très invalidante, méconnue en France, « **produit douloureux de l'accouchement sans assistance médicale de très jeunes mamans** », fait remarquer le docteur Weyl.

Depuis quatre ans, une dizaine de médecins des Pays de la Loire, de Bretagne et de Basse-Normandie, se relaient pour

aider ces femmes à retrouver leur dignité. Une centaine d'entre elles ont ainsi pu être guéries. « **Je connais bien l'Afrique et je veux rendre service** », justifie simplement Paul Colombel, avant d'entrer au bloc opératoire.

Jeanine n'a pas été répudiée

« **Notre mission dure deux semaines et nous opérons matin et soir** », précise Bernard Weyl, qui forme des praticiens burundais.

Comment guérir cette pathologie de la misère, dans un pays où une femme a cent fois plus de risques qu'une Française de mourir en accouchant ? Cela passe par l'éducation et l'élévation du niveau sanitaire. Malgré les freins, le gouvernement burundais s'attelle à la tâche. Depuis 2006, la scolarité est devenue gratuite jusqu'à dix ans. La prise en charge médicale des fistules est totale. Résultat : selon les autorités burundaises, en trois ans, le nombre de femmes accouchant en milieu hospitalier est passé de 20 % à plus de 50 %.

La fistule n'a toutefois pas cessé de créer bien des drames humains. Faute de pouvoir se payer le voyage vers la capitale ou par méconnaissance, trop de futures mamans de la montagne accouchent encore dans des conditions précaires.

Les patientes guéries, elles, doivent être accompagnées dans leur réinsertion sociale. Jeanine, 24 ans, a la chance de ne pas avoir été répudiée : « **Mon mari ne m'a pas chassée** », dit-elle avec soulagement.

Gaspard NORRITO