



## Dossier Spécial:

### Santé de la mère et de la jeune fille

#### Editorial

##### Chères lectrices, Chers lecteurs

Chaque jour, elles sont 1500 femmes qui meurent dans le monde des suites d'une complication à l'accouchement. (selon l'OMS). Comment et pourquoi un nombre si élevé de femmes qui, en voulant donner la vie, perdent

leur vie? Ce numéro qui se focalise sur notre service de Maternité et gynécologie, aborde bien que de façon partielle, la problématique de la santé de la femme et de la jeune fille au Tchad. L'occasion faisant le larron, la journée internationale de la femme célébrée le 08 mars dernier a été pour toutes ces femmes collaboratrices du Bon Samaritain, d'entamer une réflexion à propos.

Comment pouvons-nous, en tant qu'institution « membre de la société civile », nous positionner pour la promotion des droits de la jeune fille, notamment son droit à la santé? La réflexion ainsi entamée devrait déboucher sur une action conjointe de plaider en faveur de cette dernière (future mère). Les retombées des actions menées jusqu'ici par le Gouvernement Tchadien et ses partenaires au développement grâce au Projet d'Appui au Secteur de la Santé au Tchad (PASST2) ont démontré qu'il est possible d'offrir un meilleur accès aux soins de santé aux femmes. Nos indicateurs objectivement vérifiables le montrent : en 5 ans, le nombre de femmes qui ont accouché à l'hôpital plutôt qu'à la maison a triplé. Au-delà de ces acquis, de nombreux défis restent à surmonter. Le renforcement du plateau technique et la formation d'un personnel qualifié sont des options stratégiques pour la réalisation de notre mission.

Yves Djofang,  
Directeur Général



**08 mars 2020**, les femmes du CHU Bon Samaritain célèbrent la journée Internationale de la femme. Au menu de la réflexion: « Les Mutilations Génitales Féminines au Tchad...Plaidoyer pour un changement d'attitude en faveur de la jeune fille ». A lire P. 02

#### Sortie du personnel

Le 15.02.2020 : le personnel du CHU-BS a effectué une sortie récréative à Etena (20 km de N'Djaména). Après 8 mois affilés de dur labeur, la Direction Générale a jugé opportun de réunir tout son personnel pour un moment convivial de partage et de détente. C'était également l'occasion de féliciter et d'encourager ceux des membres du personnel qui se démarquent très positivement dans leur travail quotidien. La Direction Générale exprime toute sa reconnaissance à l'endroit du personnel et encourage le travail en équipe pour un meilleur rendement.



## La pratique de l'excision au Tchad: une réalité aux conséquences psycho-physiques lourdes.

### Plaidoyer pour un changement d'attitude en faveur de la jeune fille.

Les mutilations génitales féminines (MGF) consistent à l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme à des fins non médicales. Elles sont le plus souvent réalisées par une exciseuse traditionnelle mais parfois par un exciseur selon les coutumes avec un couteau ou une lame de rasoir. On estime de 100 à 130 millions de femmes victimes de mutilations génitales féminines en Afrique. Ces pratiques ont été signalées dans au moins 29 pays africains, parmi lesquels le Tchad.

### Etat des lieux au Tchad

La dernière Enquête Démographique pour la Santé (EDS 2015) a permis de recueillir des données sur les MGF sur l'ensemble du pays en 2015. Il est apparu que 38 % de toute la population féminine avait subi des mutilations génitales. Ce chiffre évoque tout de même une légère baisse comparativement aux données collectées en 2010 et 2004; soit respectivement 44% et 45 %. La prévalence était plus élevée dans les régions du Mandoul et du Ouaddaï. Il apparaît que la situation économique joue un rôle important; les femmes pauvres sont plus excisées. De même que celles qui n'ont jamais été scolarisées par rapport à celles qui ont suivi au moins le cycle primaire.

La loi n° 006/PR/2002 du 15 avril 2002 portant promotion de la santé de reproduction (loi sur la santé de reproduction) est le principal texte législatif relatif aux MGF au Tchad. Le Code pénal tchadien de 1967 (Code pénal) érige en infraction pénale tout acte de violence ou d'agression sur autrui, y compris les mutilations. Le Ministère de la femme, de la protection de la petite enfance et de la solidarité a mis en route une feuille de lutte contre le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines au Tchad qui s'étale de 2019 à 2021 qui est en cours d'exécution.

### L'excision, une construction sociale

Dans beaucoup de communautés elle persiste en raison d'un sentiment d'obligation sociale très fort. Même lorsque les familles sont conscientes des répercussions néfastes sur la santé physique et psychologique de leurs filles, elles préfèrent perpétuer la pratique pour ne pas subir le poids des jugements traditionnels et des sanctions communau-

taires. Les justifications suivantes sont évoquées dans les groupes qui pratiquent l'excision :

Le contrôle de la sexualité des femmes, maintien de la domination masculine ; le maintien d'une identité et d'une tradition ; les croyances liées à la religion, les mythes qui laisseraient croire que l'excision favorise la fécondité.

Les Conséquences de la pratique de l'excision ont un impact très néfaste tant sur la santé physique que psychologique de la jeune fille, à court et à long terme.

**De façon immédiate :** douleur sévère ; saignement excessif (hémorragie) ; état de choc suite à une hémorragie importante ; risque élevé d'infections (VIH) ; accolement non intentionnel ; décès.

**Sur le long terme :** douleur chronique ; infections: bactérienne et virale ; chéloïde ; mauvaise qualité de la vie sexuelle ; complications à l'accouchement ; conséquences psychologiques ; problèmes urinaires et menstruels ; chirurgies ultérieures.



civile qui luttent pour la défense des droits de l'Homme en général et de la femme en particulier. Cette démarche s'inscrit dans la même perspective de la mise en application de la feuille de route de lutte contre le mariage précoce et les mutilations génitales féminines au Tchad. Il importe aussi de chercher à renforcer la visibilité des attitudes favorables à l'abandon de ces pratiques ; accroître l'engagement des garçons et des hommes en faveur de l'arrêt des MGF et autonomiser les filles ; renforcer les contacts avec les groupes qui ne pratiquent pas les MGF et scolariser les filles.

### ...Et un engagement de tous

Au-delà de l'action de l'Etat, chaque citoyen, homme ou femme devrait par souci d'humanité, s'impliquer pour la sensibilisation, la promotion des droits de la femme ainsi que de la jeune fille, et la dénonciation de toutes formes de violences faites aux femmes.

## La Gynéco-obstétrique au CHU-BS : de l'accouchement à la maison, à la médicalisation de la naissance.

J'ai été formé comme médecin à la faculté de médecine du Bon Samaritain de N'Djaména, de 2005 à 2012. Actuellement je fais une spécialisation en gynécologie et obstétrique à la faculté de médecine d'Etat de N'Djaména. Cela fait 9 ans que je suis Médecin Coordinateur du service de maternité et gynécologie au CHU Bon Samaritain.



Le Service de Gynécologie et d'obstétrique est une unité de soin de santé spécialisée et dédiée à la prise en charge de la santé du couple mère-enfant. C'est un service qui s'occupe de la santé de la reproduction, de la fertilité, du suivi de la grossesse et de l'accouchement. Il assure un soin de santé de qualité efficace à la mère et au nouveau-né.

**Au CHU Bon Samaritain, nous recevons les femmes de tous les âges, sans distinction de**

culture ni de religion. Le service dispose d'un bureau de consultation qui reçoit toutes les références et les patientes qui viennent directement exposer leurs problèmes gynécologiques ou obstétricaux. Il y figure également une salle de tri gérée au premier plan par la sage-femme major du service et l'équipe soignante du jour. La transmission est faite sans délai au médecin spécialiste. Ce dernier confirme les diagnostics, fait des prescriptions puis veille à leur exécution ou exécute lui-même les soins urgents qui relèvent de sa compétence. Parmi les cas d'urgence que nous recevons, nous pouvons citer les hémorragies du premier trimestre (grossesse extra-utérine+++, les fausses couches hémorragiques...), les hémorragies du deuxième et troisième trimestre (hémorragie du post-partum immédiate, le placenta prævia, l'hématome rétro placentaire, la rupture utérine, l'asphyxie fœtale aiguë, la fièvre au cours de la grossesse...).

**Nous réalisons les césariennes d'urgence (gratuitement) et celles programmées (à 15000 FCFA), le traitement chirurgical des grossesses extra-utérines, des fibromes utérins et des seins, les kystes ovariens, les prolapsus pelviens, les ablations de l'utérus**

(hystérectomies) dans le cadre du traitement des cancers du col de l'utérus et de l'endomètre aux stades initiaux.

**Des efforts sont faits par le Gouvernement tchadien et ses partenaires parmi lesquels l'Agence Française de Développement (AFD) qui, à travers le Projet d'Appui au Secteur de la Santé au Tchad dans sa phase 2 (PASST 2) et dont le CHU-BS en a bénéficié, a permis d'optimiser la qualité des soins de santé maternelle et néonatale. Ceci en vue de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile au Tchad. L'un des résultats les plus probants de ce projet implémenté au CHU-BS est que le nombre de femmes qui ont accouché à l'hôpital plutôt qu'à la maison (comme c'était le cas avant ce projet), a explosé.**

**Au-delà des succès de cette expérience, beaucoup reste encore à faire, surtout dans le domaine du change-**

**« On est passé de 1000 accouchements entre 2014 et 2015, à plus de 8000 accouchements en 2018 et 2019 »**

ment de mentalité pour surpasser des considérations culturelles qui paralysent et constituent encore des obstacles à l'accès aux soins de santé de qualité à certaines femmes. La liste des facteurs pouvant freiner l'accès des femmes aux soins de santé est non exhaustive, car ils sont à la fois d'ordre financier, et culturel.



Malgré les efforts menés tant par le Gouvernement tchadien et ses partenaires au développement, que par le CHU-BS et ceux qui l'accompagnent dans la mise en œuvre de sa mission, **il subsiste un réel besoin de renforcer davantage les infrastructures (structure d'accueil et plateau technique) et de former le personnel de santé** en vue d'une optimisation des

soins de santé de la mère et de l'enfant.

**Finalement, la problématique de la santé du couple mère-enfant est une exigence citoyenne, qui demande un engagement réel de tous les acteurs, en l'occurrence la patiente elle-même, comme étant au centre de la question. Cet engagement passe par la fréquentation régulière à l'hôpital et le respect des consignes lors des consultations prénatales (CPN).**

**Ma grande satisfaction réside dans le déroulement et l'harmonisation des soins, l'engagement et la disponibilité du personnel soignant et le retour positif noté par certaines de nos patientes et leurs familles qui fréquentent notre structure.**

*Ils nous font confiance, ils nous soutiennent...*



Fundación  
Nuria García



UNIVERSITÉ DE REIMS  
CHAMPAGNE-ARDENNE

Fundació  
Ramon Martí Bonet  
contra la ceguera



AED  
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE EMERGENCIAS MÉDICAS



### Signature de l'Accord cadre, AMPED, Hopital Clinic et CHU-BS

Le 30.01.2020 : une convention de partenariat a été signée entre l'Hôpital Clinic de Barcelone, l'association « Aide Médicale aux Pays en Développement (AMPED) » et le CHU-BS. L'objectif de cet accord cadre est d'offrir une meilleure prise en charge sanitaire des patients au bloc opératoire en renforçant les techniques et les mesures d'hygiène. Des infirmiers coopérants seront envoyés pour soutenir l'équipe locale afin de réduire les risques d'infections.

### Au revoir Richard

« ...Homme dévoué, très compétent et disponible, au service des malades »



Le CHU-BS a le regret de vous annoncer le décès de Mr Richard Teroumban précédemment major du service des maladies infectieuses. Décès survenu le 25.02.2020 à l'hôpital de la Renaissance de N'Djaména des suites de maladie. En cette circonstance, la Direction Générale adresse ses sincères condoléances à la famille éprouvée.

### Bénédictio du site et pose de la 1<sup>ère</sup> pierre de de construction d'une chapelle au CHU-BS



Le 04.03.2020 : Pose de la 1<sup>ère</sup> pierre de construction de la chapelle Saint Ignace du CHU-BS un projet financé par ONG Aid in Church in Need (ACN International) communément connu sous le vocable allemand « Kirch in not » en français « Aide à l'Eglise en Détresse ». Les travaux ont effectivement commencé. La construction de cette chapelle d'une capacité d'accueil de 40 places est d'une nécessité fondamentale dans la prise en charge et l'accompagnement spirituel des malades. C'est aussi pour le personnel administratif et soignant, ainsi que les étudiants et enseignants, un cadre de prière et de recueillement pour mener à bien l'œuvre du Bon Samaritain.

*Lisez et faites lire la Newsletter et restez  
informé de notre actualité*

Contact : [projetchu.bs.ndjam@gmail.com](mailto:projetchu.bs.ndjam@gmail.com)

Visitez notre page Facebook: [@C.BonSamaritain](https://www.facebook.com/C.BonSamaritain)

**Directeur de publication:** P. Yves Djofang, sj  
**Rédacteur en chef:** J.P Ongolo  
**Rédacteur en chef adjoint:** H. Kossyam  
**Comité de rédaction:** B. Allah-rassem;