

SANTÉ | GYNÉCOLOGIE | NEWS
Publié le 12 octobre 2020, 15:23. Modifié le 12 octobre 2020, 22:00.

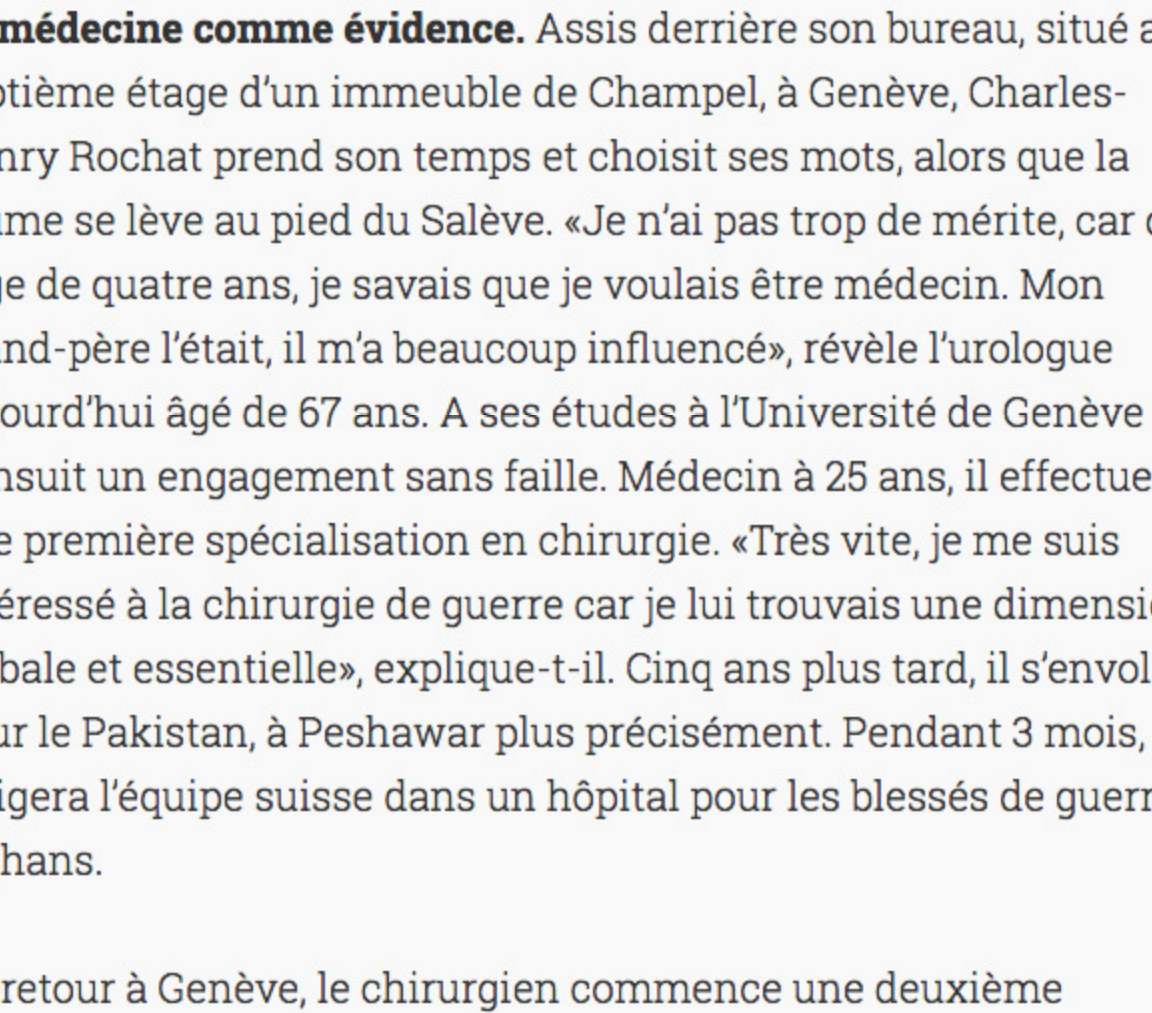
Charles-Henry Rochat, 25 années à combattre la fistule obstétricale

par Sophie Woeldgen



Le vendredi 9 octobre, Charles-Henry Rochat a reçu le prix Alumnus de l'Université de Genève à l'occasion de la cérémonie du Dies Academicus. Ce spécialiste en urologie opératoire espère que cette récompense permettra de donner de la visibilité à **Fistula Group**, un réseau visant à soigner les fistules obstétricales et à former du personnel local et international à la chirurgie de cette pathologie, ainsi qu'à la prise en charge des femmes qui en souffrent. Portrait en images d'un médecin hors norme.

Pourquoi il faut en parler. La fistule obstétricale est une lésion induite lors d'un accouchement compliqué, quand la tête de l'enfant reste bloquée dans le petit bassin et comprime les tissus de la vessie et du rectum pendant des jours, ce qui conduit à la nécrose des tissus. Dans la plupart des cas, les femmes accouchent d'un enfant mort-né, le bassin dévasté. Inexistante depuis plus de 100 ans dans nos pays, la fistule obstétricale est courante en Afrique, à Madagascar et dans certaines régions d'Asie. Près de deux millions de femmes en souffrent à travers le monde.



Tard dans la nuit et après plus de 12 heures au bloc, le Pr Rochat et son équipe font le point sur le cas d'une femme souffrant d'une infection post-opératoire. Il fera réouvrir le bloc pour l'opérer à nouveau. | Nicolas Cleuet / Hans Lucas, avril 2019, hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguéta au Bénin

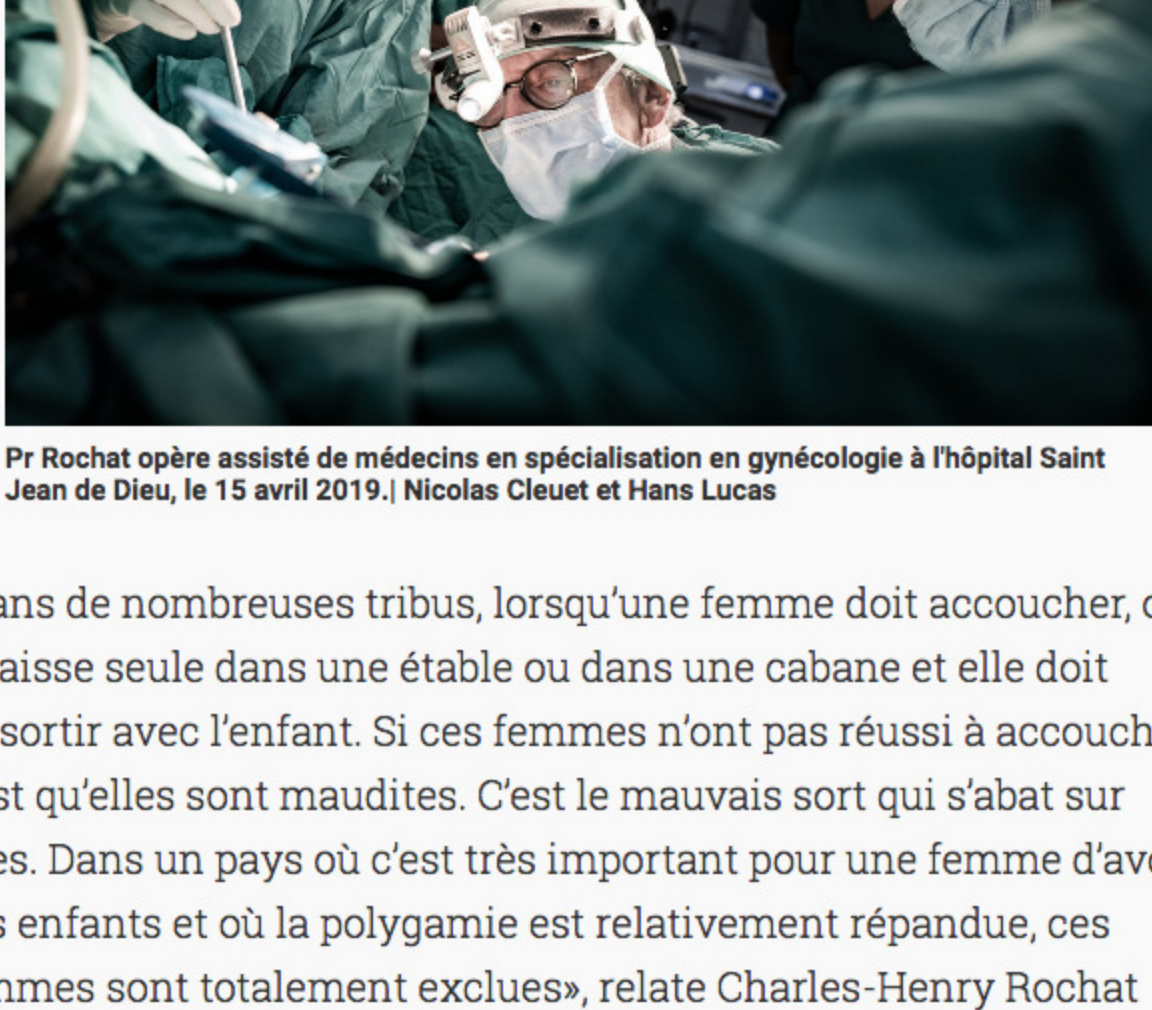
La médecine comme évidence. Assis derrière son bureau, situé au septième étage d'un immeuble de Champel, à Genève, Charles-Henry Rochat prend son temps et choisit ses mots, alors que la brume se lève au pied du Salève. «Je n'ai pas trop de mérite, car dès l'âge de quatre ans, je savais que je voulais être médecin. Mon grand-père l'était, il m'a beaucoup influencé», révèle l'urologue aujourd'hui âgé de 67 ans. A ses études à l'Université de Genève s'ensuit un engagement sans faille. Médecin à 25 ans, il effectue une première spécialisation en chirurgie. «Très vite, je me suis intéressé à la chirurgie de guerre car je lui trouvais une dimension globale et essentielle», explique-t-il. Cinq ans plus tard, il s'envole pour le Pakistan, à Peshawar plus précisément. Pendant 3 mois, il y dirigera l'équipe suisse dans un hôpital pour les blessés de guerre afghans.

De retour à Genève, le chirurgien commence une deuxième spécialisation, en urologie cette fois-ci. «J'ai choisi cette spécialité, car je lui voyais un potentiel d'évolution technologique énorme et ça me fascinait. Je ne m'étais pas trompé», affirme-t-il avant d'énumérer ces avancées qui ont révolutionné la discipline: opérations assistées par des caméras, utilisation des voies naturelles pour remonter jusqu'aux reins, machines à casser les calculs par ultrasons, remplacement de la vessie par un morceau d'intestin. Et dans les années 2000, l'avènement de la robotique. «Cette percée technologique était absolument géniale et plus marquée que dans d'autres spécialités, car on a bénéficié de la microtechnique et de la digitalisation», ajoute Charles-Henry Rochat.

Mais parallèlement à son activité d'urologue, il relève avoir «toujours eu cette soif du terrain». Et alors que sa première mission au Pakistan l'a «beaucoup ébranlé», de 1983 à 1991, le Genevois repart chaque année en mission. Pakistan, Afghanistan, Irak, frontières entre le Cambodge et la Thaïlande. «Après ma première mission, j'ai très mal supporté le fait de rentrer dans une société où rien n'avait changé. De m'occuper de patients qui venaient en consultation alors que la semaine d'avant, je coupais des jambes, témoigne-t-il. Mais, après, je n'ai plus jamais eu d'états d'âme. Il y avait, ce que j'appelais, les règles du jeu. On partait sur le terrain, on soignait les gens du terrain, des choses lourdes, des grosses maladies, puis on revenait ici. Il fallait *switcher* pour la médecine pour laquelle des gens me paient, pour les gens qui viennent en consultation pour des contrôles. J'ai toujours fait la part des choses. J'ai toujours trouvé que c'était un privilège de pouvoir faire les deux».

A un moment cependant, l'urologue vacille. «On faisait un travail de pompier. On arrivait quand il y avait l'incendie et on repartait en laissant des ruines», témoigne-t-il. Charles-Henry Rochat n'en peut plus de voir ces femmes et ces enfants mutilés.

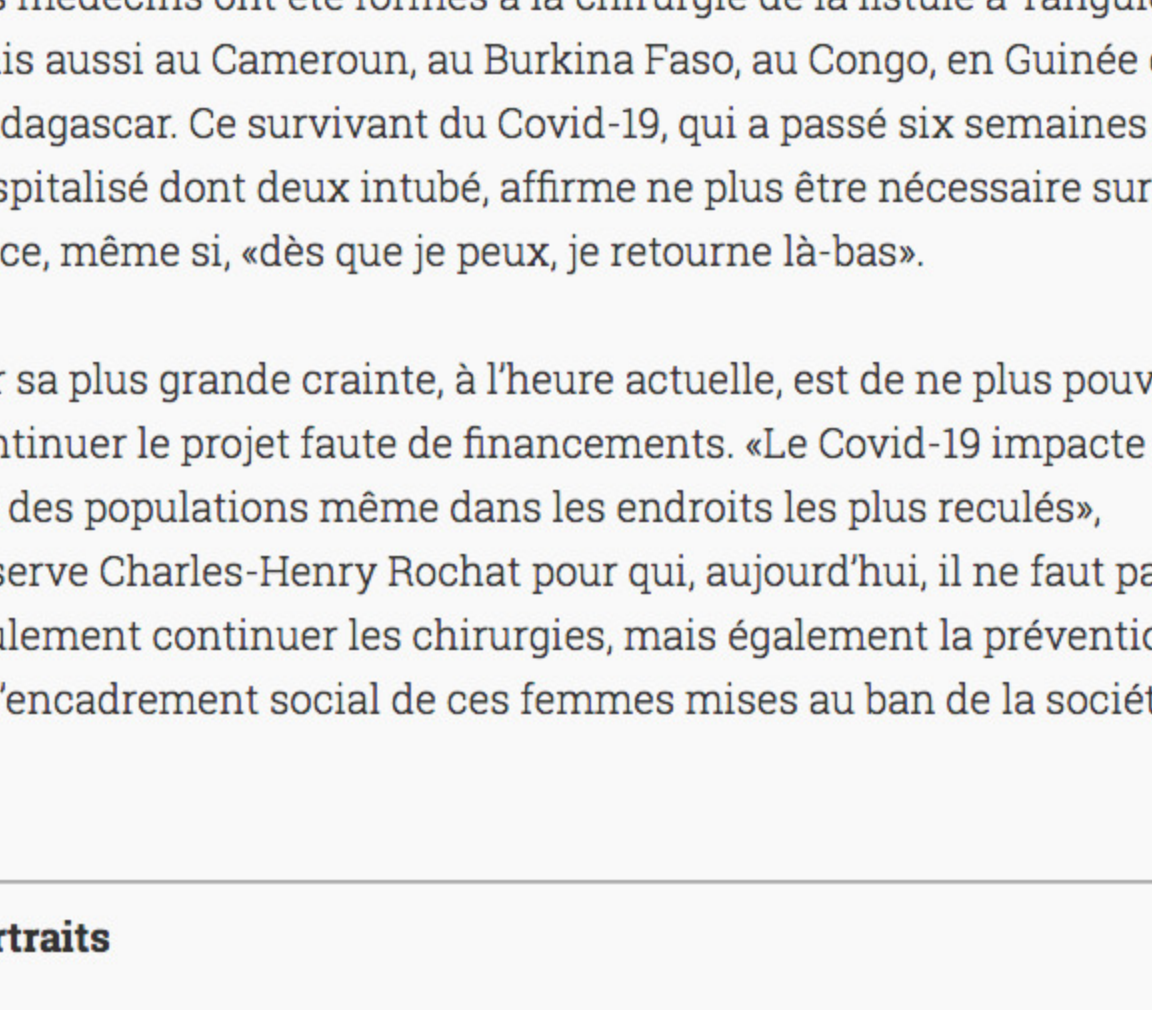
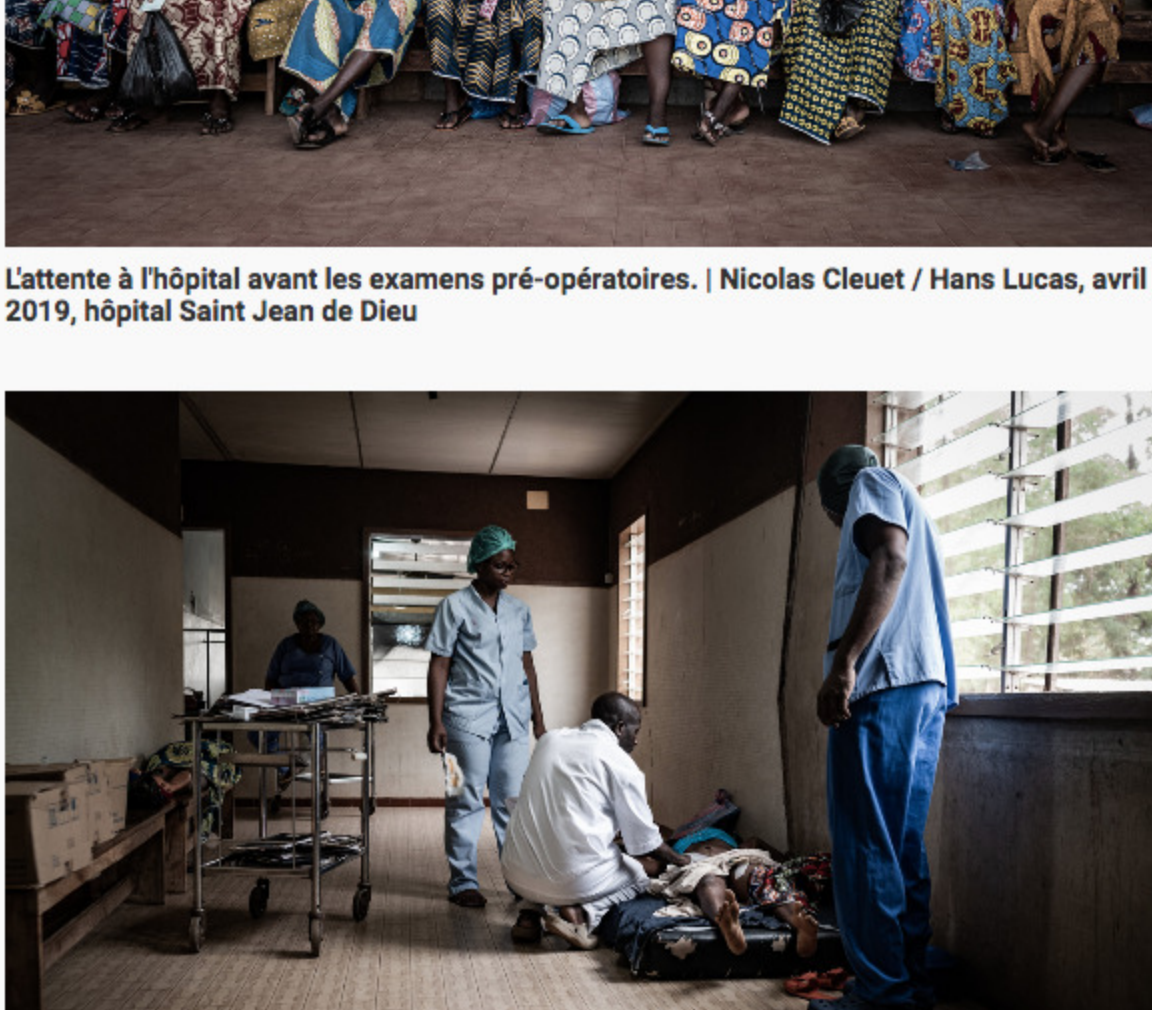
Le tournant africain. En 1994, Giambattista Priuli, dit Frère Florent, le directeur de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguéta au Bénin cherche un urologue pour lui apprendre à faire des opérations endoscopiques. La mission est proposée à l'urologue genevois. Mais au premier abord, ce dernier n'est pas très enthousiaste. L'Afrique n'était pas son continent de prédilection. Et la religion, «ce n'était pas trop mon truc». Il y va tout de même et y découvre «un homme fantastique».



Scène de vie à l'hôpital Saint Jean de Dieu ce début de saison de pluie, le 11 avril 2019. | Nicolas Cleuet / Hans Lucas

Le Frère Florent lui programme deux cas de fistules obstétricales. Devant la première, il se dit «c'est quoi ça?» Ces femmes avaient été plusieurs fois opérées du vagin et avaient ce trou. Je ne savais pas que ça existait, que c'était possible», raconte-t-il. En effet, il n'existe plus de fistule obstétricale en Europe depuis plus d'un siècle et elle n'est plus enseignée dans les manuels de gynécologie.

Le «trou» est une lésion induite lors d'un accouchement, lorsque, faute d'assistance médicale, la tête de l'enfant reste bloquée, des jours durant, dans le vagin comprimant les tissus de la vessie et du rectum. Les tissus ne sont plus irrigués, ils se nécrosent. Dans la plupart des cas, les femmes accouchent d'enfant mort-né, le bassin dévasté. Elles sont incontinentes et sentent l'urine et les excréments en permanence. Souvent, cela arrive chez des jeunes filles de 14 ou 15 ans qui tombent enceintes dès leurs premières règles, le manque de maturité du bassin étant un facteur de risque.



Car sa plus grande crainte, à l'heure actuelle, est de ne plus pouvoir continuer le projet faute de financements. «Le Covid-19 impacte la vie des populations même dans les endroits les plus reculés», observe Charles-Henry Rochat pour qui, aujourd'hui, il ne faut pas seulement continuer les chirurgies, mais également la prévention et l'encadrement social de ces femmes mises au ban de la société.

Portraits



A 66 ans, et depuis plus de 10 ans, elle sillonne les pistes de l'Atakora, court les marchés et les dispensaires de brousse pour aider ses femmes à retrouver un destin, une place dans leur communauté.

