Intégration du Planification Familial dans les Services de Fistule: une Evaluation et une Etude de Cas

Résumé

Le volet prévention de Fistula Care (FC) comprend le planification familial (PF), afin d'aider les femmes et les couples qui sont affectés par un retard de grossesses précoces dû à la fistule, à empêcher les grossesses non désirées, à assurer une synchronisation saine et un espacement des grossesses après une réparation de fistule, et à limiter les grossesses dans les cas où la taille de la famille est déjà atteinte. PF n'offre que le temps nécessaire pour une guérison complète ; il aide aussi les couples à réaliser une grossesse désirée. Pendant longtemps, les prestataires avaient supposé que les femmes n'avaient pas besoin du PF après une chirurgie de réparation de fistule ou s'y intéressait un peu, car ces femmes-là ont souvent perdu leurs bébés suite à une dystocie ou un travail prolongé et peuvent ne pas avoir d'enfants vivants. Cependant, des études récentes réalisées par des collègues qui évoluent dans ce domaine montrent qu'il n y a pas de preuve pour soutenir cette hypothèse. L'expérience du PF avec son intégration au sein des services de réparation de fistule dans bon nombre de contextes nationaux répond aux besoins des femmes.

La conception du programme de base comprend le PF dans la formation en counseling du personnel de tous les sites que le projet appuie. Le PF a adapté l'approche intégrée du PF-VIH d'EngenderHealth au contexte des services de fistule et l'a introduite dans six pays: République Démocratique du Congo (RDC), Guinée, Mali, Nigeria, Rwanda, et Ouganda. L'approche intégrée du PF :

- Identifie le niveau du service de PF qui pourrait être maintenu avec succès, en fonction de la capacité du site de réparation de fistule.
- Facilite la modification des systèmes des services d'accouchement (i.e. la formation, la tenue des dossiers, la supervision, les renvois, la logistique des produits), à travers la mise en place d'un processus de quatre phases. Les aides mémoires et les matériels des clientes sont adaptés pour soutenir les services intégrés.

Cette étude était conçue pour analyser les tendances qui se sont dessinées dans la supervision de routine des données collectées lors des counselings et des acceptantes du PF, analyser les expériences et les impressions sur le processus d'intégration obtenues des informateurs-clé et des clientes ; analyser les résultats pertinents et connexes des deux études menées par le PF ; et procéder aux observations de sessions de counseling patiente-prestataire, des groupes de discussion, et des auto-évaluations suivies par des discussions de groupe afin de collecter des données supplémentaires sur le processus d'intégration et ses résultats. L'expérience d'intégration Nigériane—ayant été mise en place sur une plus longue durée —est mise en avant en tant qu'étude de cas pour illustrer les interventions et leurs résultats. Les activités d'intégration du PF au niveau de tous les autres pays appuyés par le Fistula Care sont résumées pour mettre en évidence les interventions qui y ont été faites, leur expérience avec l'approche d'intégration (quand elle a été introduite), les résultats atteints, et les défis rencontrés.

Les leçons-clé sélectionnées de cette revue comprennent:

- L'intégration du PF dans les messages délivrés pendant les périodes postopératoires et de convalescence était corrélée à la forte utilisation de méthodes du PF..
- L'approche de cinq étapes a fourni un processus clair pour effectuer des modifications de systèmes et réorganiser le travail afin que les services de fistule du PF puissent fonctionner.
- Les services intégrés du PF ont besoin d'un système de logistique des contraceptifs qui fonctionne bien.
- Cela peut prendre plus de temps que prévu pour les prestataires de devenir compétents et d'avoir confiance dans leurs nouvelles connaissances et aptitudes.

Les conclusions et recommandations principales sont les suivantes :

- Le nombre de femmes conseillées et le nombre d'utilisateurs du PF a augmenté dans tous les pays où l'approche intégrée du PF a été introduite ou dans les centres de fistule où le PF était disponible, même si elle n'était pas intégrée de manière formelle avec l'appui du FC projet.

    - *Le PF devrait continuer à être une partie intégrante des services de réparation de fistule.*

- La nouveauté du PF en tant qu'élément intégré des services de réparation de fistule n'a pas encore permis le système de santé d'intégrer les tâches liées au PF dans les descriptions de travail de chaque cadre du personnel (Nigeria). L'institutionnalisation de prestations de services intégrés normalisera la pratique, soutiendra le système de supervision afin d'assurer la qualité des pratiques, et aidera à changer l'attitude du personnel dans la prise en charge du droit des femmes à gérer de manière effective leurs intentions de reproduction.

Parmi le personnel qui fournit des services de réparation de fistule, quelques-uns n'ont pas de connaissance de base en obstétrique et gynécologie; par conséquent, ils ne pourraient pas être rompus à l'utilisation du PF et aux pratiques recommandées qui sont en cours. Au Nigeria, un des chirurgiens de fistule n'était pas d'accord sur la nécessité pour les femmes de retarder leur grossesse d'une année et cela à cause d'une absence de preuves. D'autres personels croyaient qu'insérer un dispositif intra-utérin (DIU) va rouvrir la fistule et /ou pensent que le DUI est inapproprié pour les femmes qui suivent une réparation de fistule. Le personnel des sites de réparation de fistule a exprimé le désir et la nécessité d'avoir plus de formation sur la technologie contraceptive, et le personnel du PF ont senti le besoin d'apprendre plus au sujet de la fistule. Les besoins de formation qui ont été identifiés durant les observations patiente-soignant comprennent: des compétences de base en counseling; les voies et moyens d'explorer la situation de la cliente (i.e. ; à travers un réseau de soutien, tel que des amis ou la famille) ; la violence basée sur le sexe (GBV-sigle anglais) ; les infections sexuellement transmissibles(IST); les relations sexuelles ; et les conditions socio-économiques (Nigeria).

- *Tous les personnels, et particulièrement les chirurgiens, doivent recevoir des mises à niveau et doivent être formés selon les principes de la décision volontaire et informée, y compris des exercices comportementaux afin d'accroître l'efficacité du counseling de PF et la fourniture de méthodes. En plus, les chirurgiens doivent être préparés à promouvoir et à discuter du PF avec les époux/partenaires avant la sortie de la patiente, (sinon plus tôt ; Le contenu du counseling supplémentaire (i.e. ; sur les GBV et ITS) doit être intégré dans le programme de base de la formations sur les besoins de prestations de service adaptées à la*

cliente. Le cas échéant, le PF bidirectionnel et le partage de l'information sur la fistule et/ou sur la formation doivent être rendus possibles.

- *Pour les sites soutenus par le projet du FC dont les utilisatrices de l'DIU sont satisfaites, les données sur les expériences des prestataires et la satisfaction des clientes doivent être utilisées pour montrer la pertinence de cette méthode en l'absence de précautions fondées sur des preuves.*
- *Le personnel technique du PF doit continuer à encadrer les superviseurs et le personnel au niveau central à renforcer les connaissances post-formation et les aptitudes.*
- *Pour satisfaire les besoins de données qui concernent l'utilisation du PF et la santé de la reproduction des résultats suite à une réparation de fistule, les programmeurs et donateurs doivent explorer les options pour savoir comment mieux sécuriser les données longitudinales sur l'utilisation du PF et des résultats de la santé de la reproduction.*

- Les hommes jouent un rôle clé dans la prise de décision des femmes et leur capacité à entreprendre une action. Tandis que la plupart des femmes qui ont été interrogées au Nigeria avaient déclaré que leurs partenaires soutenaient leur décision concernant le PF, les infirmiers ont dit que leurs partenaires sont souvent un obstacle majeur à la décision des femmes d'utiliser le PF. En Ouganda, la structure de réparation de fistule implique les hommes dans le counseling du PF avant et après la chirurgie et a aussi créé des sessions pour les hommes pour discuter la santé de reproduction.

  - *Tous les programmes de PF doivent inclure les interventions pour aider l'accès des à l'information sur la santé de la reproduction. Les options sont d'inclure les hommes dans le counseling du PF si la femme le désire, et impliquer les hommes /groupes d'hommes en tant que défenseurs de la prévention de la fistule au niveau de la communauté et des foyers.*