



Rapport d'évaluation de programme en Guinée

Résumé

EngenderHealth mène des activités de prévention et de traitement de la fistule en Guinée depuis 2005, d'abord à travers le Projet ACQUIRE (2005 à 2007), et depuis 2007 à travers le Projet Fistula Care, tous les deux financés par l'Agence américaine pour le développement international (USAID). Le programme de la Guinée a débuté par l'établissement d'une structure de traitement et de prévention en 2005, puis, il est allé jusqu'à trois structures en 2011, ainsi que six hôpitaux de district fournissant des services de traitement.

En 2011, Fistula Care a entrepris une évaluation en deux parties du programme Guinéen : 1) évaluer les réalisations et l'efficacité des services de prévention et de traitement des structures sanitaires (i.e., l'aspect approvisionnement) ; et 2) analyser si la mise en place et le soutien des Comités Villageois de Protection de la Mère et de l'Enfant au niveau communautaire avait conduit à des changements concrets en termes de connaissances et d'utilisation des services maternels au niveau des populations. Les conclusions de l'évaluation communautaire sont présentées dans un autre rapport.

L'évaluation du côté de l'approvisionnement utilisait des méthodes de collecte de données multiples, y compris des évaluations de site, le contrôle des services, des comptes rendu d'examen, des interviews avec les parties prenantes et avec un échantillon de commodité de patientes souffrant de fistule. Une équipe de trois personnes du groupe globale de Fistula Care et trois membres du personnel de l'équipe guinéenne de Fistula Care ont visité les neuf structures soutenues en mai et juin 2011. Ils ont conduit des évaluations de site pour déterminer l'état de préparation des structures pour la prestation de services et interrogé 70 informateurs clés à propos du programme. L'on a passé un contrat avec une entreprise de recherche pour effectuer ces comptes-rendus dans les sites de traitement. Les infirmières au niveau de ces sites ont conduit des interviews avec un échantillon de commodité de femmes sorties de l'hôpital et y retournant pour des visites de suivi.

Résultats

Les services de traitement de la fistule. L'accès aux services de traitement de la fistule a augmenté régulièrement depuis 2005. En septembre 2011, trois structures offraient des services de réparation de fistule de routine. Le nombre de réparation par an a augmenté de 199 dans l'année financière (AF) 2005-2006 à 497 entre 2010 et 2011 (AF). Entre octobre 2005 et septembre 2011, Fistula Care a soutenu 1.887 chirurgies de réparation de fistule. Tandis que la demande des services (i.e., le nombre de femme ayant besoin de subir une chirurgie) devient de plus en plus grande, il y a toujours un nombre important de femmes

en attente de traitement. La capacité chirurgicale a augmenté dans les sites soutenus par Fistula Care avec un total de 12 chirurgiens fournissant activement des services de réparation simple. Deux chirurgiens sont désormais formés pour faire des réparations intermédiaires. Des réparations plus complexes continuent d'être effectuées par des chirurgiens supérieurs basés à Conakry.

En plus de la formation des équipes chirurgicales sur la réparation de la fistule, Fistula Care a soutenu la formation dans d'autres aspects clé de soins essentiels, notamment la prévention des infections, le counseling, la supervision facilitante et l'approche concernant l'amélioration de la qualité de COPE®. Les équipements et fournitures étaient disponibles pour les services de réparation de fistule.

Les services de prévention. Les activités de prévention se sont concentrées sur l'amélioration de la qualité des services obstétricaux d'urgence, l'intégration de la planification familiale (FP) et la promotion de l'utilisation constante et correcte du partogramme. Environ 200 prestataires ont assisté à la formation sur les services obstétricaux et environ 100 sur le counseling de PF et la méthodologie utilisée pour la prestation de services. Le nombre de clientes conseillées sur les méthodes de planification familiale augmente régulièrement. Dans l'année financière (AF) 2010-2011, l'on a enregistré un total de 2.449 clientes conseillées sur les méthodes dans neuf sites soutenus.

Institutionnalisation. En 2005, EngenderHealth a fourni son assistance au Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique (MoHPY) pour former un comité national de pilotage afin de guider les activités sur la fistule et s'assurer qu'elles seraient une partie intégrante des plans de travail systématiques du MoHPY et du Ministère de la femme et des affaires sociales. Le principe directeur du comité est de s'assurer que le projet est intégré dans le programme national de santé publique. En plus de la création de ce comité, une cellule de réinsertion a été formée en partenariat avec le Ministère chargé des Affaires sociales pour promouvoir la réintégration sociale des patientes souffrant de fistule. A la suite des activités de ces comités, un réseau national pour l'éradication de la fistule a été créé avec des représentants en provenance de diverses organisations nationales et internationales.

Pour améliorer la formation des équipes chirurgicales, EngenderHealth a travaillé en partenariat avec la Fondation pour l'Education et la Recherche médicale de Genève (GFMER). GFMER a envoyé des chirurgiens expérimentés en Guinée sur une base trimestrielle pour aider les chirurgiens guinéens à renforcer leurs capacités en matière de réparation de fistule, et a fourni des équipements et des fournitures aux sites de réparation soutenus par Fistula Care.

Un réseau d'éradication de la fistule en Guinée a été créé à partir du groupe de travail technique national et des comités ; parmi les membres de ce réseau, il y a des représentants d'EngenderHealth, du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), du GFMER, de l'Organisation mondiale de la Santé et des organisations nationales non gouvernementales telles que le Association des Sages-Femmes de Guinée -(ASFEGUI).

Une approche globale a été adoptée pour le programme de la Guinée afin d'aborder la question de la prévention et du traitement de la fistule ainsi que les services de réintégration intégrant également le renforcement des liens communautaires. En travaillant en collaboration avec les maires des communautés urbaines de développement à Kissidougou et Labé pour le renforcement des Comités Villageois de Protection de la Mère et de l'Enfant et le soutien des « foyers d'attente » pour les femmes ayant besoin de subir une intervention chirurgicale, le programme a engagé avec succès un éventail de parties prenantes pour soutenir ces services.

L'équipe d'évaluation a interrogé 70 partenaires au programme pour obtenir leur point de vue sur l'évolution de l'institutionnalisation des services de prévention et de traitement de la fistule à travers le programme de Fistula Care, étudier les réussites et les problèmes restants. L'ensemble des informateurs clés ont cité de manière spontanée la formation comme étant une réalisation clé du programme du fait qu'elle a renforcé la capacité de fourniture des services de traitement et de prévention. Grâce au généreux soutien de l'USAID, les coûts de la chirurgie de la fistule, du transport des patientes ainsi que toutes les autres dépenses liées à l'hospitalisation, ont été reconnus en tant que contribution majeure du projet. Les problèmes restants cités concernent les questions de financement sanitaire pour les services de santé maternelle et la maintenance des structures et des équipements.

Points de vue des patientes. Un total de 195 patientes ayant subi une opération à l'Hôpital Jean Paul II, l'Hôpital Préfectoral de Kissidougou et l'Hôpital Régional de Labé ont été interrogées afin de connaître leur point de vue sur les soins qu'elles ont reçus, ainsi que de mieux comprendre leur situation sociale. La plupart des femmes en provenance de Kissidougou et Labé ont indiqué avoir été conseillées sur la manière de prendre soins d'elles-mêmes après l'opération, tandis qu'à l'Hôpital Jean Paul II, l'on a enregistré que moins de la moitié. Environ la moitié de l'ensemble des femmes ont indiqué qu'elles voulaient attendre au moins deux ans avant de concevoir un autre enfant. La majorité des femmes à Kissidougou ont été conseillées sur la méthode de PF, tandis que les femmes au niveau des autres sites ne l'étaient pas. Il est donc nécessaire de conseiller davantage les femmes à l'Hôpital Jean Paul II et d'étudier les obstacles liés à la fourniture de méthodes de PF avant la sortie des femmes de l'hôpital.

Conclusions

Les résultats tirés de la présente revue montrent que le traitement de la fistule a augmenté au fil du temps, et il y a lieu de penser qu'il existe un environnement de plus en plus favorable pour assurer la durabilité des services au niveau des politiques et des programmes. Entre 2006 et 2011, plus de 1.800 chirurgies de réparation ont été faites et plus de la moitié (et un pourcentage croissant) de ces procédures ont été effectuées par des chirurgiens guinéens.

La plupart des informateurs clés ont cité le suivi médical et la supervision facilitante conduite par l'équipe guinéenne comme étant une force du programme. Cependant, ils sont ressources considérables donc les procédures et les outils de suivi doivent être simplifiés.

\

Les questions de la fidélité inter juge sont apparues lorsque l'équipe d'évaluation a utilisé les check-lists de notation de la qualité que les superviseurs au niveau local ont utilisé de manière plus systématique.

Des ressources accrues destinées à la révision et à l'analyse des rapports de supervision et des plans d'action pourraient faciliter une analyse longitudinale.

Les prestataires pourraient avoir besoin d'une formation continue pour renforcer leurs compétences afin d'aider les femmes à évaluer leurs besoins en matière de santé de la reproduction et la planification familiale.

L'introduction de la PF au niveau des hôpitaux régionaux et la fourniture d'équipements de PF pour éviter les ruptures de stocks constituent manifestement un accomplissement du programme. Dans l'ensemble, le nombre de clientes acceptant une méthode de PF a augmenté au niveau de tous les sites. Il se pourrait que la méthode mixte soit davantage développée pour inclure à plus des méthodes de longues durées de contraception. Les séances de counseling effectuées au cours des visites de suivi médical et de la supervision facilitante de routine indiquent que les prestataires doivent suivre des cours de recyclage pour être en mesure de discuter plus amplement des effets secondaires concernant ces méthodes ; s'assurer que les clientes comprennent les informations fournies et font meilleur usage des aide-mémoires.

L'équipe guinéenne a œuvré pour le renforcement de la capacité des médecins dans les hôpitaux au niveau du district pour qu'ils puissent fournir des services de prévention de la fistule tel que la PF et l'utilisation du partogramme. Ce travail a besoin d'être répété au niveau des soins de santé primaire avec une référence effectuée à temps et de manière appropriée vers les structures sanitaires régionales et du district en cas de complication obstétricale et d'urgence.