

Ministère de la santé

Direction Nationale de la santé

Division Santé de la Reproduction

N' Tomikorobougou

Tel : 20 22 64 97/Fax 20 22 36 74

BP 233-BAMAKO

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple- Un But- Une Foi



COMPRENDRE LA FISTULE OBSTÉTRICALE EN SEIZE QUESTIONS

Bamako –Mars 2012



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



REMERCIEMENTS

Le Ministère de la santé remercie les partenaires techniques et financiers qui ont contribué à l'élaboration de cet outil d'information et de sensibilisation au niveau communautaire sur la fistule obstétricale au Mali l'USAID.

Il remercie le projet Fistula Care de l'USAID mené par EngenderHealth en partenariat avec IntraHealth International au Mali pour son assistance technique et financière apportée dans la conception, la validation et la dissémination de cet outil en utilisant des approches novatrices pour l'accès des populations à une information fiable sur la fistule obstétricale sur l'ensemble du territoire.

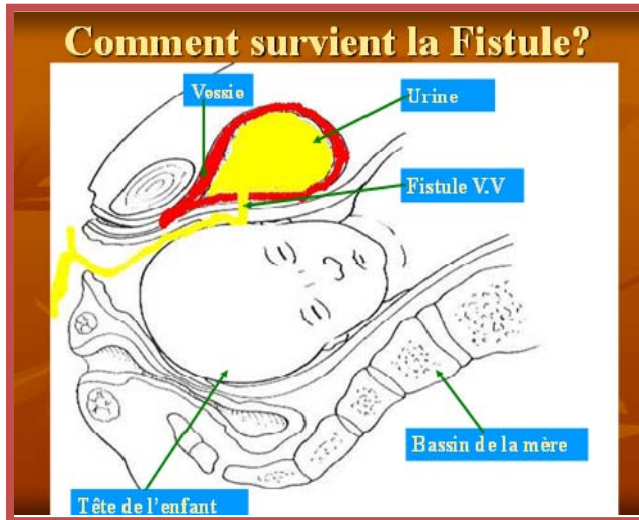
Ces remerciements vont également à toutes les personnes ressources des services techniques du ministère de la santé ou des ONG nationales et internationales pour leurs contributions inestimables dans son élaboration.

INTRODUCTION

La stratégie majeure de lutte contre la fistule obstétricale est la prévention primaire c'est à dire celle qui se fait au niveau des communautés. Force est de reconnaître que bien qu'elles en soient les principales victimes, les populations n'ont pas toujours accès à l'information réelle pour éviter ce drame social qu'est la fistule. Ce vide laisse la place aux rumeurs et à certaines croyances socioculturelles sur l'apparition de la fistule obstétricale. Aussi il favorise l'inaccessibilité des femmes souffrant de la fistule aux structures de prise en charge et aux autres services connexes de la santé de la reproduction comme la planification familiale.

Par conséquent, la conception d'un outil d'information et de plaidoyer communautaire sur les facteurs favorisant la fistule et la disponibilité des services de prise en charge s'avère utile. Il répond à une série de seize questions que se posent le plus souvent les communautés.

3. Comment survient la fistule obstétricale?



Lors d'un accouchement prolongé ou bloqué :

Hyperpression constante de la tête de l'enfant contre le pelvis de la mère

Blocage de la circulation du sang des tissus mous de la vessie, du vagin ou du rectum

Nécrose ischémique (mort des tissus) des parois des organes pelviens

Détachement de ces tissus.

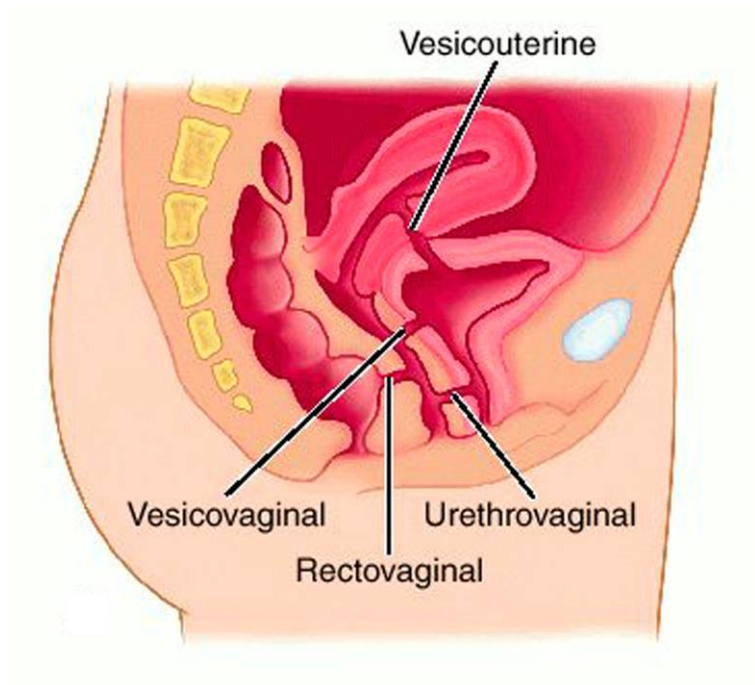
4. Quels sont les facteurs favorisant la fistule ?

- Inaccessibilité géographique aux services de santé
- Age maternel inférieur à 18 ans
- Accouchement à domicile non assisté médicalement
- Recours tardifs aux services et/ou aux soins
- Pauvreté
- Malnutrition
- Pratiques néfastes telles que l'excision
- Traumatisme causé par les viols ou autres violences sexuelles
- Discrimination liée au sexe
- Erreurs médicales : césarienne, forceps, hystérectomie.

5. Quels organes génitaux internes de la femme sont susceptibles d'être atteints lors d'une fistule obstétricale?

Les principaux organes :

- Vessie
- Vagin
- Rectum
- Utérus
- Col de l'utérus
- Urètre
- Uretères
- Sphincters
- Périnée
- Nerf



Vue de profil

NB : *Le plus souvent, plusieurs organes sont atteints en même temps, rendant difficile la guérison chirurgicale de la femme.*

6. Quelles sont les conséquences de la fistule obstétricale ?

6.1 Conséquences médicales

Atteintes nerveuses: paralysie d'un ou des deux membres inférieurs, troubles sphinctériens

Séquelles gynécologiques

Lésions dermatologiques lors des FVV

Déshydratation

Infections

Atteintes rénales

Malnutrition

Anémie.



Je provoque le dégoût chez les autres. C'est la volonté de Dieu. – M... 15 ans, Mali



La compagnie des autres devient intolérable, la solitude prend le dessus.

6.2 Conséquences sociales

Perte de l'enfant

Marginalisation et isolement

Abandon par son mari, voire un divorce

Réduction du temps de travail et du pouvoir d'achat de la femme atteinte

Exclusion religieuse

Traumatisme psychologique

7. Pourquoi les femmes souffrant de la fistule n'ont pas toujours accès aux services de soins ?

- Manque d'informations sur la possibilité d'un traitement
- Pesanteurs socioculturels
- Difficultés d'accès aux structures de santé en raison de la distance et/ou du coût des services
- Faible acceptabilité des soins de santé modernes
- Inadaptabilité des structures de santé aux soins destinés aux clientes souffrant de FO
- Manque de ressources humaines qualifiées et compétentes
- Crise de confiance des clientes dans la sécurité et la qualité des soins offerts.



8. Que peut-on faire pour prévenir la fistule ?

8.1 Au niveau politique

Engagement fort des leaders administratifs, politiques, religieux, communautaires dans la lutte contre les mariages précoces et les mutilations génitales féminines/excision

Alphabétisation et scolarisation des filles

Promotion de la santé des adolescents et des jeunes

Amélioration des conditions de vie des populations en réduisant la pauvreté

Information et sensibilisation des populations sur les causes et conséquences des FO

Renforcement des compétences des prestataires de santé en SONU à tous les niveaux de soins de la pyramide sanitaire

Renforcement des capacités des structures de santé en équipements et matériels

Renforcement des capacités des ONG nationales œuvrant dans la lutte contre la FO

Amélioration de l'accessibilité des structures de santé aux populations.



8.2 Au niveau des structures sanitaires

Elaborer un plan d'accouchement spécifique à chaque femme, à chaque grossesse lors des consultations prénatales recentrées (CPNR)

Promouvoir les accouchements dans les structures de santé par des prestataires de santé compétents

Vider régulièrement la vessie et le rectum pour chaque femme en travail d'accouchement

Surveiller systématiquement l'accouchement à l'aide d'un partogramme

Référer ou évacuer à temps en cas de problèmes

Promouvoir la PF.

9. Quels sont les conseils à prodiguer devant toute femme suspectée de fistule obstétricale ?

- Bon accueil de la cliente et de son accompagnant
- Régime alimentaire riche en protéines, suppléments en fer/folates
- Réhydratation quotidienne : 6 litres d'eau/jour
- Hygiène corporelle régulière
- Garantie de la confidentialité des informations fournies et de son intimité
- Orientation vers les structures appropriées de dépistage et/ou de traitement.

10. Quels sont les termes à savoir ?

Counseling : c'est un processus au cours duquel un prestataire aide une cliente à confirmer ou à prendre des décisions éclairées et volontaires concernant ses soins.

Choix éclairé : c'est une décision volontaire et mûrement réfléchie qu'un individu prend en se basant sur les options disponibles, l'information fournie et sa compréhension de sa situation.

Consentement éclairé : il repose sur la communication entre la cliente et le prestataire et confirme que la cliente a choisi volontairement et en toute connaissance de cause d'utiliser une méthode ou de subir un acte médical.

Confidentialité : elle consiste à ne pas discuter des informations personnelles de la cliente avec son partenaire, le ou les membres de sa famille qui l'accompagnent ou des membres du personnel n'étant pas directement concernés par son traitement (sauf en cas d'urgence mettant en danger sa vie).

Intimité : elle implique que la cliente a le pouvoir de contrôler les informations la concernant, qu'elle est protégée des regards et de toute intrusion ou attention, qu'elle est suffisamment éloignée des autres personnes pour ne pas être vue, entendue ou gênée par elles.

Dignité : elle implique que la cliente peut préserver son estime de soi et son honneur, quels que soient ses problèmes physiques.

Genre : il se réfère à un ensemble de qualités et de comportements que la société s'attend à trouver chez la femme ou chez l'homme.

Sexe : il est biologique et détermine si l'individu est de sexe « masculin » ou « féminin ». Il porte sur l'anatomie, la physiologie et la génétique.

11. Quels sont les droits des femmes souffrant de fistule ?

Les clientes victimes de la fistule doivent être considérées comme des êtres humains à part entière avec des droits et des devoirs. Leurs principaux droits en matière de santé sont :

- Information
- Accès aux services
- Choix éclairé
- Services sûrs
- Intimité et confidentialité
- Dignité, confort et libre expression de leurs opinions
- Continuité des soins.



12. Quels sont les objectifs du counseling d'une cliente souffrant de la fistule obstétricale ?

Aider la cliente à opérer des choix et à prendre en charge les émotions provoquées par sa situation

Permettre à la cliente d'appliquer l'information réussie à sa situation particulière et de faire des choix éclairés

Tenir compte des sentiments et préoccupations de la cliente concernant sa sexualité sa santé reproductive et sa fertilité.

13. Quelles sont les caractéristiques d'un bon conseiller ?



Ne porte pas de jugement sur la cliente

Écoute des besoins et préoccupations de la cliente

Patience

Empathie

Sensible et respectueux des émotions et sentiments de la cliente

Informé, qualifié et capable de donner des informations claires et précises

Préserver la confidentialité, l'intimité et dans certains cas l'anonymat de la cliente

14. Quels sont les besoins d'une cliente souffrant de fistule obstétricale ?

14.1 Information et éducation

Elles doivent porter sur :

- La fistule obstétricale
- La disponibilité des services et soins afférents
- Les avantages, limites et risques du traitement
- La sexualité et la santé de la reproduction.

Le plus souvent dans la langue maternelle de la cliente en utilisant un langage simple, clair et respectueux des valeurs socio culturelles.

14.2 Soutien psychologique

- Accueil dans la structure
- Confidentialité et intimité des informations fournies
- Accompagnement quelque soit le résultat de l'examen médico-chirurgical.

14.3 Prise en charge médicale

- Accès à des services de traitement médico-chirurgical en toute sécurité
- Accès aux autres services connexes : SR/PF, IST/VIH et les centres jeunes.

NB: cette PEC médicale est fonction de l'état de la cliente à son arrivée, de l'existence d'autres maladies et du type de fistule.

15. Quelles sont les informations à savoir en matière de PF ?

Toute femme ayant subi une opération de réparation de fistule doit s'abstenir de rapports sexuels pendant au moins 3 mois pour ne pas endommager la zone réparée.

En cas de réussite du traitement chirurgical (après 3mois), elle peut reprendre les relations sexuelles si elle s'en sent capable.

Toute cliente en âge de procréer doit être considérée comme féconde.

Toute femme qui a ses règles peut tomber enceinte.

La cliente souffrant de FO a besoin de conseils empathiques pour l'aider à faire un choix éclairé sur la fertilité et la PF.

Une méthode de PF ne doit être fournie qu'après obtention du consentement éclairé de la cliente, soit oralement, soit par écrit.

La confidentialité des informations fournies par la cliente doit toujours être respectée.

Pas de contre-indication absolue à l'utilisation d'une quelconque méthode de PF uniquement en raison d'une opération de réparation de fistule obstétricale.

Seuls les préservatifs (masculins et féminins) et l'abstinence offrent une protection contre les IST et le VIH.

Les clientes doivent être informées qu'elles peuvent recourir à la contraception d'urgence au besoin.

L'implication du partenaire doit être encouragée avec le consentement de la cliente.

16. Quels sont les facteurs individuels dont il faudra tenir compte lors d'un counseling de PF d'une femme guérie de la fistule?

La cliente ne souhaite pas être enceinte dans les mois qui suivent la réparation.

La cliente souffre d'aménorrhée mais n'est pas sûre de retrouver sa fertilité.

La cliente a été abandonnée par son époux mais reste dans le domicile conjugal.

La cliente souhaite tomber enceinte aussitôt après la période de guérison.

La cliente a un partenaire qui présente un risque de VIH ou d'autres IST.

La cliente ne souhaite plus jamais être enceinte.

