Cinq Années du Projet Fistula Care *Plus*: Revue Rétrospective sur les Principales Réalisations et la Voie à Suivre pour Mettre Fin à la Fistule

QU'EST CE QUE LA FISTULE?

Une fistule génitale est une ouverture anormale au niveau de la partie supérieure ou inférieure de l'appareil génital féminin qui provoque une fuite incontrôlable, constante d'urine/ ou de matières fécales. La fistule obstétricale est généralement causée par plusieurs jours de dystocie sans une intervention médicale en temps opportun. La fistule iatrogénique est causée par une erreur chirurgicale, la plupart du temps lors d'une césarienne. La fistule traumatique est causée par une blessure—par exemple la violence sexuelle, la mutilation génitale féminine, ou des accidents.

www.fistulacare.org

CONTEXTE

Fistula Care *Plus* (FC+) est un projet global qui a été initié par l'Agence Américaine pour le Développement (USAID) en 2013 et qui est mise en œuvre par EngenderHealth. FC+ appuie et améliore le travail entrepris par le précédent projet de Fistula Care de l'USAID (2007–2013), dirigé également par EngenderHealth. FC+ a soutenu les activités de 843 établissements sanitaires (45 sites de traitement et de prévention de la fistule et 798 de prévention exclusivement) au Bangladesh, en République Démocratique du Congo (RDC), au Mozambique, au Niger, au Nigeria, au Togo, et en Ouganda.

Actuellement entre un et deux millions de femmes ont besoin de services de réparation de fistule et des milliers de nouveaux cas apparaissent chaque année[1]. La fistule obstétricale est une conséquence dévastatrice de l'accouchement sans assistance qualifiée ou de soins obstétriques d'urgence adéquats. Les femmes atteintes de la fistule ont généralement connu un travail prolongé/une dystocie, souvent une mortinaissance ou une mortalité néonatale précoce, et font fréquemment face à de dures conséquences sociales à cause de leur état. Avec des ressources appropriées, la sensibilisation, et de solides systèmes de santé pour la prévention, le traitement, et la réinsertion, la fistule peut être éliminée pour les futures générations.

FC+ a cinq principaux objectifs:

- **Renforcer l'environnement pour les services de prévention et de traitement de la fistule** dans les secteurs public et privé grâce à un partenariat qui améliore la durabilité programmatique, institutionnelle et financière.
- **Améliorer la compréhension et les pratiques communautaires** pour prévenir la fistule, et l'accès au traitement, réduire la stigmatisation, et appuyer la réinsertion des femmes et des filles qui souffrent de la fistule—y compris celles dont les fistules sont considérées comme incurables, et celles dont la fistule est la conséquence d'une violence sexuelle.
- **Réduire les obstacles liés au transport, à la communication aussi bien que les obstacles financiers** pour l'accès aux soins préventifs, à la détection et au traitement, et à l'appui pour la réinsertion.
- **Renforcer les capacités des prestataires, des établissements sanitaires, et du système** afin qu'ils puissent fournir des services de qualité.
- **Renforcer la base de données probantes** afin d'améliorer les soins de fistule et échelonner la mise en œuvre d'une surveillance et d'une évaluation conformes aux standards et des indicateurs pour la prévention et le traitement.

[1] Organisation Mondiale de la Sante (OMS). 2018 10 faits sur la fistule obstétrique https://www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/fr/

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

Fistula Care *Plus*

EngenderHealth for a better life

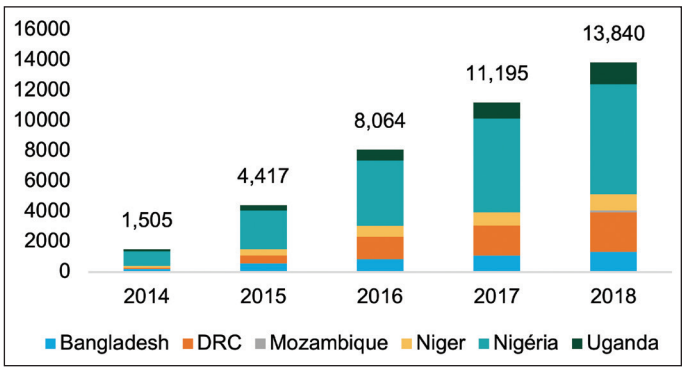
Réalisations au cours des cinq premières années de la mise en œuvre (Décembre 2013–Décembre 2018) au Bangladesh, en RDC, au Mozambique, au Niger, au Nigéria, au Togo, et en Ouganda sont résumées dans ce document.

Les Points Culminants du Projet FC+: Décembre 2013–Décembre 2018

- 13,840 réparations chirurgicales de fistule et 1,092 réparations non chirurgicales qui ont été appuyées dans six pays
- 76 chirurgiens de fistule et 5,698 autres agents sanitaires ont été formés dans les compétences nécessaires pour la prévention et le traitement de la fistule
- 1.4 million de séances de counseling en planification familiale volontaire et 935,607 d'années de protection contraceptive (APC) sont livrées dans les établissements sanitaires soutenus par le projet.
- 12 études de recherche menées par FC+ et ses partenaires en vue d'améliorer les connaissances de base pour le programme de la fistule
- 25 articles de revues examinés par les pairs qui documentent l'apprentissage du programme et les preuves qui ont été publiés.

ACCÈS ACCRU À LA RÉPARATION DE FISTULE

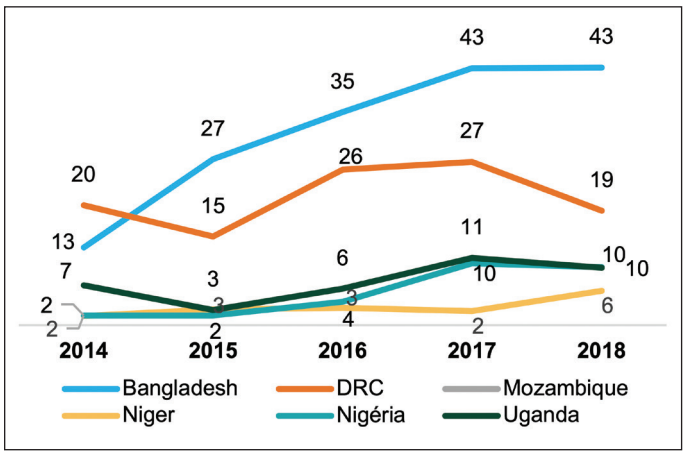
Entre Décembre 2013 et Décembre 2018, *FC+ a soutenu 13,840 réparations chirurgicales de fistule dans six pays:* Bangladesh, RDC, Mozambique, Niger, Nigéria, et Ouganda (voir Graphique 1). *86% des fistules ont été fermées avec succès* (voir Graphique 2). FC+ a appuyé la formation de *76 chirurgiens de fistule et de 5,698 autres agents sanitaires* dans les compétences nécessaires pour la prévention et le traitement de la fistule.



Graphique 1: FC+ Cumul des Réparations de Fistules de FC+

Graphique 2: Résultats des Chirurgies de Réparation de Fistule de FC+

FC+ a également œuvré pour l'accroissement de la sensibilisation et l'appui en faveur du traitement non chirurgical de la fistule. Un tel traitement est approprié pour un certain nombre de fistules, en particulier les fistules récentes et celles qui sont relativement petites. *FC+ a appuyé 1,092 réparations de fistules non chirurgicales par la sonde, la plupart au Nigéria. Pour 76% de ces réparations, la fistule a été fermée avec succès.* Le précédent projet de Fistula Care a mis en place une batterie de recommandations relatives à l'utilisation de la sonde pour la prévention de la fistule après un travail prolongé/une dystocie et pour le traitement de la fistule. FC+ a appuyé le Ministère de la Santé du Nigéria à adapter ces recommandations et à élaborer les premières lignes directrices relatives à la sonde pour la prévention et le traitement de la fistule. FC+ a également appuyé la traduction et la vulgarisation de ces lignes directrices vers les autres pays.



Graphique 3: Pourcentage de Fistules Diagnostiquées avec un Étiologie Iatrogénique

Une revue des données cliniques révéle une grande variation dans le rapport étiologique des cas de fistules diagnostiqués dans le temps et dans l'espace. Le travail prolongé et/ou la dystocie est la cause déclarée de la majorité des fistules qui ont été diagnostiquées. Toutefois, le pourcentage des cas qui ont été classés comme iatrogéniques (i.e, causés par une erreur lors de la procédure médicale) est devenu préoccupant, avec le pourcentage d'occurrence élevé au Bangladesh (presque 43%) (voir Graphique 3). Dans la plupart des pays qui sont appuyés par FC+, la fistule iatrogénique est principalement associée à la

césarienne, cependant, au Bangladesh elle résulte fréquemment d'une hystérectomie. Ces tendances indiquent la nécessité de faire face à l'augmentation du volume des césariennes dans les localités à faibles ressources et d'assurer la sécurité et la qualité dans les procédures de chirurgie obstétrique et gynécologique.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ CHIRURGICALES

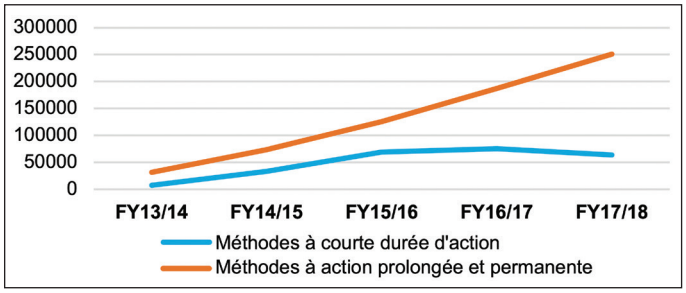
FC+ a entrepris des activités aux niveaux global, régional et national pour renforcer la sécurité et la qualité chirurgicales, en particulier en ce qui concerne la césarienne et la réparation de fistule. *FC+ a augmenté la sensibilisation autour du problème de la fistule iatrogénique*, en tirant parti du large corpus des données de services cliniques et s partenariat avec d'éminents chirurgiens de fistule afin de documenter les tendances actuelles et d'identifier les actions que les partenaires peuvent entreprendre pour faire face à ce problème.[2] FC+ a organisé une consultation technique avec le groupe de travail sur la Santé Maternelle afin d'examiner les problèmes des systèmes de santé qui occasionnent des césariennes non sécurisées et d'élaborer un programme d'action réactif.[3] FC+ a également fourni un appui au Collège Américain de Formation Essentielle en obstétrique et Gynécologie dans le cadre du programme d'obstétrique opératoire en Ouganda, en matière de suivi et d'évaluation, qui œuvre à l'amélioration des compétences en césarienne chez les médecins stagiaires.

FC+ a élaboré et introduit la trousse à outils de sécurité chirurgicale, un nouvel ensemble intégré de suivis cliniques et des listes de contrôle d'assurance qualité.[4] Cette trousse à outils comprend: (1) un outil de suivi de la cliente pour l'enregistrement des résultats cliniques des soins de fistule chirurgicaux ou non chirurgicaux, le prolapsus des organes pelviens (POP), et l'incontinence, (2) un outil de suivi des compétences chirurgicales afin de documenter les résultats des formations en fistule des cliniciens, le prolapsus et l'incontinence, et (3) un système de suivi des événements sentinelles pour identifier les tendances des événements de morbidité évités de justesse d'aider à cibler l'amélioration de la qualité du soutien aux établissements sanitaires. La trousse d'outils guide et soutient également l'équipe de travail avec des listes de contrôle de sécurité chirurgicale sur des sujets tels que l'éligibilité à la chirurgie, les soins postopératoires quotidiens, et le programme de suivi après la sortie. FC+ Films d'assistance Médicale ont produit une vidéo d'orientation qui présente la trousse d'outils, en la contextualisant dans le cadre d'un mouvement de chirurgie mondial.[5]

De manière générale, FC+ a promu et soutenu l'appel à l'action des Nations Unies de 2016 pour mettre fin à la fistule en une génération grâce à un renforcement des systèmes chirurgicaux. FC+ a particulièrement plaidé pour l'intégration de la santé obstétrique/maternelle, celle du nouveau né et de l'enfant au sein des Programmes Nationaux de Chirurgie obstétricale et d'Anesthésie, il a également collaboré avec l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Initiative Mondiale pour des Soins chirurgicaux essentiels et d'urgence chirurgicale, et a participé à l'Alliance du G4 et à l'Assemblée Mondiale de la Santé. FC+ a également fourni un appui financier et technique aux réseaux régionaux et nationaux qui sont impliqués dans les efforts régionaux de sécurité chirurgicale, particulièrement le Collège des Chirurgiens d'Afrique de l'Est, du Sud, et Centrale, et le Collège Sud Africain d'Obstétrique et de Gynécologie, le Collège Ouest Africain des Chirurgiens, et le Groupe d'Asie du Sud sur la Fistule et les Morbidités qui lui sont liée.

APPUYER LES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE VOLONTAIRE ET DE COUNSELING

Les services de Planification volontaire constituent un élément essentiel de prévention de la fistule. Entre Décembre 2013 et Septembre 2018, *les établissements sanitaires soutenus par FC+ ont effectué plus de 1.4 million de séances de counseling en planification familiale et 935,607 années de protection contraceptive (APC)* au Bangladesh, RDC, Niger, Nigéria, and Ouganda (voir Graphiques 4 et 5).[6] FC+ a également soutenu la formation de 1,280 agents de santé dans les compétences relatives à la prestation de services de Planification familiale.

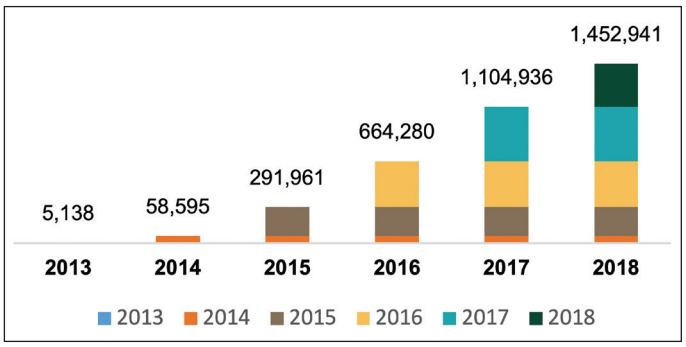


Graphique 4: Cumul des Années de Protection Contraceptive (APC) dans les Sites Appuyés par le Projet

[2] https://fistulacare.org/wp-fcp/wp-content/uploads/2015/10/Iatrogenic-fistula-technical-brief_2016-1.pdf.
[3] https://fistulacare.org/resources/program-reports/cesarean-section-technical-consultation/.
[4] https://fistulacare.org/resources/fistula-services/.
[5] https://fistulacare.org/resources/fistula-services/.
[6] Ceci comprend presque 700,000 sessions de counseling et 330.805 APC des sites du précédent projet USAID/Grand Impact des Etats ciblés (TSHIP) au Nigéria, où FC+ a supervisé les services de planification.

MESURER LE FARDEAU DE LA FISTULE

Un cas de fistule, qu'il soit obstétrical ou iatrogénique, est un indicateur de l'échec des systèmes de santé à délivrer des soins obstétriques accessibles et en temps opportun. Les estimations de l'incidence et de la prévalence du fardeau que constitue la fistule demeurent nécessaires pour informer des programmes de soins de santé efficaces et de mobilisation de ressources. *FC+ a organisé une consultation technique avec le groupe de travail sur la santé maternelle en vue d'examiner la mesure et l'estimation de l'incidence, la prévalence, et l'arriéré de traitement de la fistule*.[7] FC+ a collaboré avec l'OMS pour examiner les méthodes et outils qui sont utilisés pour identifier les cas de fistule dans les études de recherche et les enquêtes.[8] FC+ a plaidé pour l'inclusion de la fistule et du POP dans l'Enquête sur la Mortalité et la Morbidité Maternelle au Bangladesh et a fourni une assistance technique pour une étude de validation qui vise à évaluer la sensibilité et la spécificité d'un questionnaire permettant de dépister les cas de fistule et de POP.



Graphique 5: Cumul des Sessions de Counseling en Planification Familiale Volontaire dans les Sites Appuyés par le Projet

Au Bangladesh, FC+ a travaillé avec BRAC pour transformer une simple liste de dépistage de fistule en un outil de travail (la lister de contrôle 4Q) qui peut être utilisée par la communauté des agents sanitaires pour effectuer des dépistages à domicile afin d'identifier les cas de fistule et de déchirures périnéales complètes. Les femmes qui sont soupçonnées d'être atteintes de ces affections font l'objet de renvoi vers les services de diagnostic d'événements de fistule au niveau communautaire, si nécessaire, vers les services de suivi médical. La liste de contrôle 4Q est sensible aux obstacles économique, physique, et socioculturel auxquels beaucoup de femmes font face quand elles sont à la recherche de soins sanitaires. Cette approche fournit des informations et des références aux femmes jusque chez elles, identifie les femmes précédemment isolées avec des symptômes, et fournit des liens vers les services de soins. Le Ministère de la Santé est actuellement en train d'examiner le moyen d'intégrer la liste de contrôle 4Q dans les 14,000 communautés cliniques qui fournissent des soins sanitaires dans l'ensemble du pays.

LES PARTENARIATS PUBLIC ET PRIVÉ POUR LES INFORMATIONS ET LES SERVICES RELATIFS À LA FISTULE

Les partenariats entre les secteurs public et privé peuvent améliorer l'accès à des services de fistule de qualité. *FC+ a noué des collaborations avec des fabricants pour renforcer les capacités des structures sanitaires à fournir des services de fistule*. Par exemple, FC+ a collaboré avec LABORIE pour introduire le traitement thérapeutique du plancher pelvien et l'urodynamique pour les femmes qui souffrent d'une incontinence persistente post-réparatoire et avec les Systèmes Sanitaires Gradian en vue d'améliorer la qualité des soins d'anesthésie grâce à la formation, l'approvisionnement, et un soutien technique continu. *FC+a également travaillé à travers un projet de partenariat avec Direct Relief International pour sécuriser les dons durables de Modules de Réparations de fistule*—packs standardisés de médicaments de qualité et de produits chirurgicaux et d'anesthésie jetables qui sont nécessaires pour les chirurgies de réparation de fistule. Ces modules sont disponibles gratuitement au niveau des structures sanitaires qualifiées et FC+ a facilité la livraison de ces modules à 11 sites de projets soutenus dans quatre pays. FC+ a aussi noué un partenariat avec des media qui offrent des temps d'antenne pour faire connaître au grand public les efforts spécifiques de sensibilisation et de traitement de la fistule, en même temps de fournir directement des informations sur la prévention et le traitement de la fistule à la communauté.

RENFORCER LA POLITIQUE DE FISTULE ET LES RÉSEAUX

Afin d'assurer la durabilité de la fourniture de services de fistule au niveau local, FC+ a activement soutenu les groupes de travail sur la fistule et le développement de la stratégie nationale de la fistule au Bangladesh, en RDC, au Mozambique, au Niger, au Nigéria, et en Ouganda. FC+ a facilité les réunions nationales des parties prenantes au Nigéria, en Ouganda afin de répondre aux besoins des femmes atteintes d'une fistule incurable grâce une politique, une stratégie, et une programmation relatives à la fistule. FC+ fournit un soutien

[7] https://fistulacare.org/wp-fcp/wp-content/télécgargements/pdf/ressources/rapport de réunion Consultation de mesure de FC+ 9.141.pdf.
[8] https://www.who.int/bulletin/volumes/93/1/14-141473/en/.

Un leader religieux à Sokoto, Nigéria, travaillant avec la famille d'une patiente de fistule.
Photo: ©FC+/Nigéria

technique et financier appréciable à l'endroit de la Société Internationale des Chirurgiens de Fistule et le Groupe de Travail International sur la Fistule Obstétricale pour leurs efforts qu'ils déploient au niveau mondial visant à promouvoir les normes de soins de fistule obstétricale les plus strictes à l'endroit des femmes d'une manière sûre, efficace, et éthique.

FC+ a travaillé au sein de la communauté mondiale de fistule chirurgicale pour combler les lacunes qui sont identifiées dans des définitions terminologiques, de l'étiologie à l'évaluation et la prise en charge, en passant par la chirurgie et la réinsertion. Les contributions de FC+ au document d'orientation du Comité International de Normalisation de la Société de Continence en ce qui concerne la nécessité d'une terminologie normalisée pour les fistules féminines du plancher pelvien a conduit à la création d'un groupe de travail sur la terminologie de la fistule, dont FC+ assure actuellement la vice présidence. FC+ a aussi contribué au Rapport Conjoint de l'Association Internationale Urogynécologique/la Société Internationale de Continence relative à la terminologie pour le Dysfonctionnement du Plancher Pelvien Féminin.[9]

[9] https://www.ics.org/committees/standardisation#currenticsreports.

ACCROÎTRE L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

FC+ améliore la compréhension et les pratiques pour prévenir la fistule, et également l'accès au traitement, réduit la stigmatisation, et soutient la réinsertion des femmes et des filles qui sont atteintes de fistule. Pour renforcer les liens entre les structures sanitaires et les collectivités qu'elles desservent, FC+ a mis en place des visites de sites en Ouganda et au Niger. Les visites de sites consistent à des visites guidées de la structure sanitaire à l'intention des membres de la communauté et des autorités locales pour en savoir davantage sur les services fournis et pour soutenir l'élaboration de programmes d'action en vue d'améliorer la qualité des services, de mobiliser les clientes, et de générer des ressources pour la structure sanitaire. Les visites de sites renforcent l'appropriation des services de santé par la communauté tout en impliquant les représentants communautaires dans la prise en charge des priorités de santé au niveau communautaire.

Estimant que les habitudes de vie se forment souvent durant les premières années de la vie, les adolescents constituent un groupe cible pour les efforts de prévention de la fistule. *FC+ a travaillé avec des adolescents au Bangladesh par le biais de l'Initiative Elèves pour un Bangladesh exempt de fistule et en Ouganda par le biais de partenariats avec Aflatoun International*

Réunion des bénévoles communautaires au Niger. Photo: ©FC+/WAN

et le Réseau pour le Développement de l'Education Privée. Au Bangladesh, FC+ a mobilisé et soutenu des enseignants et des étudiants dans l'ensemble du pays pour élaborer des feuilles de route pour la prévention de la fistule au sein des familles et des communautés et ceci crée un lien entre eux et les communautés cliniques et les institutions locales à vocation d'action sociale. Les étudiants sont distingués par leurs écoles et leurs communautés pour leurs réalisations, notamment en ce qui concerne l'apprentissage sur la fistule, le plaidoyer pour retarder le mariage et le renvoi à leurs pairs en ce qui concerne les soins anténatals et l'accouchement à l'hôpital, et l'identification et le renvoi des filles et des femmes atteintes de fistule vers un traitement. En Ouganda, FC+ a adapté le programme d'études Aflateen fondé sur des données factuelles, en intégrant de nouveaux modules sur la santé sexuelle et reproductive et l'équité du genre dans l'éducation sociale et financière existante. FC+ a mis en œuvre ce programme dans le cadre d'une stratégie qui vise à atteindre les adolescents scolarisés et non scolarisés et à leur donner les moyens de prendre les bonnes décisions en ce qui concerne leur éducation, leur santé financière, et leur bien-être social.

FC+ a également collaboré étroitement avec les leaders traditionnels et religieux locaux qui influencent le comportement sanitaire dans les communautés en fournissant des informations précises sur les services de santé tout en décourageant les pratiques traditionnelles et religieuses et les croyances préjudiciables pouvant conduire à des morbidités et des mortalités. En RDC, au Nigeria, et en Ouganda, FC+ a formé ces leaders à la conduite et à la poursuite des efforts de sensibilisation de la communauté.

Le soutien familial est crucial pour la guérison et la réinsertion après une réparation de fistule, y compris la possibilité d'utiliser la planification volontaire et les services de santé maternelle qui peuvent prévenir la récurrence de la fistule. Le projet FC+ s'occupe des inégalités entre les sexes et atténue les effets sur les soins et la prévention de la fistule. Au Nigéria, FC+ a renforcé les groupes les «Hommes Comme Partenaires» (HCP) en soutenant les organisations communautaires de base qui fournissent des sessions de formation et d'éducation par les pairs afin d'encourager l'implication des hommes dans la santé maternelle et le partage de la prise de décision entre époux et épouses. En Ouganda, les structures sanitaires partenaires ont œuvré pour accroître la participation des hommes à la prise en charge en mobilisant et en soutenant les hommes qui accompagnent les femmes dans leur recherche de soins de fistule. Les hommes comme les femmes reçoivent des repas et une aide pour le transport. Les hommes participent aussi aux réunions de sensibilisation pour discuter des problèmes de genre qui accroissent la vulnérabilité des femmes à la fistule et

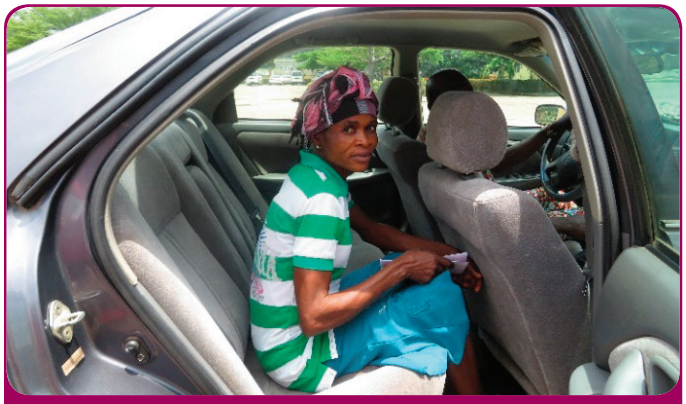
autres morbidités maternelles aussi bien que des problèmes de pauvreté, de violence basée sur le genre, de l'abus de l'alcool et de la drogue. Les participants discutent également de la Planification familiale volontaire, de la santé de grossesse, et de l'impact des retards dans les comportements de recherche de soins sur la santé des femmes. Ces discussions visent à sensibiliser les couples sur l'importance d'une communication respectueuse au sein des couples et à encourager les hommes à tenir un rôle de modèle au sein de la communauté et de partager les informations relatives à la prévention de la fistule.

IDENTIFIER ET FAIRE FACE AUX OBSTACLES AU TRAITEMENT DE LA FISTULE

Au Nigéria et en Ouganda, la recherche formative menée par FC+et le Conseil pour la Population ont identifié les longs voyages vers les structures sanitaires et la capacité décisionnelle limitée des femmes comme des obstacles aux soins de fistule.[10] Le faible niveau d'alphabétisation des bénévoles communautaires féminines et des femmes atteintes de fistule limite en plus l'utilité des supports de communication traditionnelle et les outils de travail pour le dépistage et la mobilisation des patientes. Des connaissances limitées et la capacité de lutte contre la fistule parmi les principaux agents de santé retardent davantage un dépistage correct, les renvois, et le traitement. Enfin, la stigmatisation liée à la fistule rend difficile pour les femmes qui présentant ces symptômes d'assister aux événements qui vulgarisent les informations relatives aux services de fistule.

FC+ a élaboré une intervention globale pour faire face à ces obstacles qui ont été identifiés. Cette intervention associe la fourniture d'informations cohérentes sur la fistule et le dépistage grâce à de multiples canaux —agents communautaires, structures sanitaires, et une hotline de réponse vocale interactive (RPI)—avec des bons de transport pour les femmes dont le dépistage a été positif et un accompagnant pour le voyage vers un centre accrédité de traitement de fistule de qualité. Le Conseil pour la Population est en train d'évaluer l'efficacité de cette intervention dans trois sites au Nigéria et en Ouganda.

FC+ s'est associé avec Viamo (auparavant VOTO Mobile), un leader dans les solutions de messagerie vocale sanitaire, pour élaborer et tester la hotline RPI innovante de dépistage et de renvoi de fistule. La hotline RPI établit des liens entre les femmes identifiées comme des cas suspects de fistule et les agents communautaires qui sont en mesure d'effectuer des renvois vers des structures sanitaires de qualité et d'établir des bons de transport. Cette innovation s'étend au delà des approches courantes de recherche de cas de fistule et utilise des méthodes appropriées pour répondre aux réalités que vivent les femmes—en particulier les obstacles liés à la stigmatisation, à l'isolement, à la mobilité limitée, au bas niveau d'alphabétisation. Cette approche permet également aux femmes de contourner bon nombre de systèmes de censure sanitaire et culturelle, de recevoir directement des



Un bon de transport aide à la restauration de la dignité de la femme Photo: ©FC+/Nigéria

En 2017, FC+ a initié une intervention qui vise à améliorer l'accès au traitement de fistule au Nigéria et en Ouganda, dans le cadre d'une recherche d'action de partenariat avec le Conseil pour la Population. Peace Ogah, originaire de la Région du gouvernement local d'Ikwo au Nigéria dans l'Etat d'Ebonyi faisait partie des femmes qui ont bénéficié des bons de transport fournis grâce à cette intervention. Après deux tentatives infructueuses pour chercher un traitement de Peace n'avait pas les moyens de prendre en charge les frais de transport de sa localité vers une structure de traitement, et elle continuait à mener cette vie malheureuse. Un jour, un agent communautaire est venu chez elle et l'a informée du transport gratuit à NOFIK Abakali, mais il était difficile d'y croire A la date et l'heure prévue, le chauffeur, et un membre du Syndicat National des Travailleurs Routiers sont arrivés chez elle. «J'étais en train d'attendre anxieusement quand j'entendis le bruit d'une voiture. J'ai été traitée comme une reine… c'était une expérience merveilleuse, et incroyable. Je vais en parler aux autres qui se cachent pour qu'elles puissent sortir et profiter de cette aubaine» Peace a reçu un traitement chirurgical réussi pour sa fistule et elle compte devenir venir une avocate de la fistule

[10] https://www.popcouncil.org/research/fistula-care-plus.

informations sanitaires, et d'entrer en relation avec les agents communautaires pour l'obtention de bons qui atténuent les obstacles financiers et ceux liés au transport.

BÂTIR ET PARTAGER LES CONNAISSANCES ET LES PREUVES

FC+ a renforcé la base de données factuelles afin d'améliorer la programmation et les soins de fistule en mettant en œuvre un programme de recherche qui a été élaboré en consultation avec son Groupe Consultatif International de Recherche.[11] Le partenariat FC+/Conseil pour la Population pour examiner éliminer les obstacles au traitement de la fistule a été une initiative de recherche clé du projet. Autres faits saillants de recherche menés par FC+ et ses partenaires comprennent:

- Une étude des sites de réparation de fistule soutenus par le projet pour documenter la demande et la capacité à fournir des services de POP aussi bien que des perceptions relatives à l'intégration des POP et les services de réparation[12]
- Une enquête globale des accoucheuses qualifiées pour assimiler les connaissances, comprendre les attitudes, les pratiques liées aux soins périnatals et postpartum de la vessie, y compris la sonde pour prévenir la fistule après un travail prolongé/une dystocie[13]
- Une étude en Ouganda avec une organisation locale (TERREWODE) pour comprendre les effets des interventions de soutien psychologique sur la vie des femmes atteintes d'une fistule incurable
- Des études au niveau du pays qui prennent en charge les questions des partenaires locaux, par exemple, les caractéristiques et la prévalence de la fistule non obstétricale en RDC et les besoins et les canaux pour l'éducation communautaire de base et la mobilisation pour la prévention et les soins de la fistule au Nigéria
- Une analyse de l'enquête démographique et sanitaire et la Fourniture de Services d'Evaluation des données de 44 pays par l'Ecole Londonienne pour l'Hygiène et la Médecine Tropicale pour évaluer les tendances de la césarienne dans les localités à faible revenu, avec des études de cas approfondies au Bangladesh et en Tanzanie[14,15,16]
- Une analyse secondaire du programme d'Enquête Démographique et Sanitaire de toutes les études qui incorporent le module de fistule[17]
- Une sous analyse approfondie qui examine les relations entre les symptômes et la violence basée sur le genre[18]
- Une étude exploratoire de méthodes mixtes qui a été menée par l'Université de Californie San Francisco avec l'Université Makerere en Ouganda pour comprendre les trajectoires à long termes du bien-être physique et mental des femmes après une réparation de fistule et élaborer et valider un instrument pour mesurer ces problèmes[19]

Une étude contrôlée randomisée[20] menée par le projet Fistula Care a déterminé que sept jours de cathétérisation ne sont pas inférieurs à une longue cathétérisation après une réparation de fistule simple.Suite au plaidoyer et au soutien de FC+ et de l'l'OMS a publié une recommandation de sept jours de traitement de la vessie par la sonde suite à une réparation chirurgicale d'une fistule obstétricale urinaire simple.[21] Cette recommandation est susceptible de réduire considérablement les séjours requis dans les hôpitaux pour les patientes de réparation de fistule, réduisant de ce fait le fardeau des patientes et augmentant le nombre de patientes que les centres peuvent servir.

FC+ s'engage dans la diffusion des programmes et la recherche aux niveaux national, régional; et mondial. Le projet a présenté un programme d'apprentissage et les bases factuelles dans beaucoup de fora, notamment les conférences mondiales organisées par des institutions et des réseaux tels que le Réseau du Groupe de Travail sur la Santé Mondiale, les Systèmes Sanitaires Mondiaux, la Confédération Internationale des Sages-femmes, la Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique, l'Institut pour l'Amélioration des soins de santé ; le Groupe de travail de la Société Internationale des Chirurgiens de fistule, et le Groupe de travail International sur la fistule obstétricale. En outre, FC+ a publié 25 articles de revues évalués par les pairs aussi bien que de nombreuses notes techniques et des rapports de recherche.[22]

[11] https://fistulacare.org/wp-fcp/wp-content/uploads/pdf/resources/MeetingReport_FC+IRAG_9.141.pdf.
[12] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29411073.
[13] https://fistulacare.org/wp-fcp/wp-content/uploads/2015/10/LSHTM-report_Nov-8_final_for-web.pdf.
[14] https://fistulacare.org/wp-fcp/wp-content/uploads/2015/10/LSHTM-report_Nov-8_final_for-web.pdf.
[15] https://fistulacare.org/wp-fcp/wp-content/uploads/2018/12/Tanzania_CSPolicyBrief_2018-3.pdf.
[16] https://bmjopen.bmj.com/content/8/9/e024216.info.
[17] https://dhsprogram.com/pubs/pdf/OD67/OD67.pdf.
[18] http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.13008/full.
[19] https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0372-8?utm_content=bufferbf0c2&utm_medium=social&utm_source=twitter.com&utm_campaign=buffer.
[20] http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)62337-0/abstract.
[21] http://www.who.int/reproductivehealth/publications/simple-obstetric-urinary-fistula/en/.
[22] https://fistulacare.org/resources/publications/journal-articles/.

La Première Dame du Niger Dr Lalla Malika Issoufou qui salue les patientes de fistule lors de la célébration de la Journée Internationale pour l'Elimination de la Fistule Obstétricale JIEFO. Photo: ©FC+/WAN

FC+ a initié et gère actuellement une communauté de pratique de fistule afin de faciliter le partage des connaissances et la coordination en matière de soins de fistule. Grâce à la communauté de pratique, FC+ organise des séminaires en ligne sur les sujets relatifs au traitement et à la prévention de la fistule.[23] Le compte twitter et le blog de FC+ constituent également des sources d'informations et de plaidoyer pour la communauté de fistule.

VERS UNE GÉNÉRATION EXEMPTE DE FISTULE

Les principaux enseignements tirés de l'expérience de FC+ peuvent à ce jour contribuer à informer une feuille de route mondiale pour des actions futures. En plus de l'appui soutenu des gouvernements nationaux et des partenaires au développement pour la prestation de réparations de fistule, les domaines prioritaires pour l'avenir sont les suivants:

- **La fistule iatrogénique.** Plaidoyer pour une investigation régulière et un classement standardisé de la fistule iatrogénique, une sensibilisation accrue sur les tendances de la fistule iatrogénique parmi les communautés de pratique obstétricale, d'obstétrique, et de maternité sans risques au niveau national, et le plaidoyer pour que la fistule iatrogénique soit un indicateur sentinelle de signalisation des lacunes des systèmes chirurgicaux de base qui compromettent un minimum acceptable de soins standards.
- **La fistule obstétricale.** Pour créer une synergie avec les Objectifs de Développement Durable et l'Appel à l'Action des Nations Unies pour mettre fin à la fistule obstétricale à l'horizon 2030, et un plaidoyer pour que la fistule obstétricale soit un indicateur sentinelle de signalisation des lacunes des systèmes de santé maternelle.
- **Prévention de la fistule.** Une attention accrue sur le financement pour les mesures de prévention de la fistule y compris la Planification familiale volontaire, l'éducation communautaire, la maternité sans risques, le renforcement des systèmes sanitaires, la chirurgie sécurisée, et la couverture maladie universelle.
- **Le dépistage de la fistule et les renvois.** Elargir l'accès aux services de dépistage et d'orientation grâce à des approches novatrices basées sur des preuves et qui impliquent la communauté et s'attaquer aux obstacles documentés.
- **La réparation et la prévention de la fistule non chirurgicale.** Accroître la sensibilisation et l'accès à la sonde en tant qu'approches à la fois de prévention et de traitement de la fistule.

[23] https://fistulacare.org/resources/webinars/.

- **Besoins holistiques des clientes de fistule.** Adopter une vision holistique des besoins des clientes de fistule, en accordant une attention particulière aux violences basées sur le genre et le bien-être physique et émotionnel.
- **Intégration des services de soins de fistule, POP, et des soins de l'incontinence autre que la fistule.** Intégrer la fistule génitale; l'incontinence et les services POP pour améliorer la viabilité financière des services de fistule, impliquer le secteur universitaire, et fournir des soins aux femmes qui ont de graves besoins en matière de santé et qui sont éloignées des sites spécialisés.
- **La fistule et l'écosystème de chirurgie sécurisée.** Continuer à faire le plaidoyer pour une représentation des soins de fistule au sein de la communauté de chirurgie de fistule et à promouvoir l'importance de la prévention et du traitement de la fistule en tant que partie intégrante de l'écosystème de la sécurité chirurgicale.

Remerciements

Ce Brief a été écrit par Karen Levin et Vandana Tripathi. Les auteurs tiennent à remercier Erin Mielke, Lauri Romanzi, et Mary Ellen Stanton pour leur revue. Le Brief a été édité par Amy Agarwal et conçue par Robert Vizzini. Ce brief a été traduit en français par Couly Diop et édité en français par Altiné Diop. Cette publication a été rendue possible grâce à l'appui généreux du peuple Américain à travers l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) dans le cadre de l'accord de coopération AID-OAA-A14-00013. Les informations qui sont fournies ne représentent pas forcément les points de vue ou les opinions de l'USAID ou du gouvernement Américain.

Citation suggérée: Fistula Care *Plus*. 2019. *Journée Internationale pour l'Eradication de la Fistule Obstétricale (IDEOF) 2019: Regard Rétrospectif sur les Cinq Ans de Fistula Care Plus*. Washington, DC: Fistula Care *Plus*/EngenderHealth.

Le projet de Fistula Care + piloté par EngenderHealth et financé par l'USAID œuvre pour la prévention de l'occurrence de la fistule, traite et soigne les femmes atteintes de fistule et fournit son assistance dans la réhabilitation et la réinsertion des femmes atteintes de fistule. Les partenaires de Fistula Care *Plus* en collaboration avec les ministères de santé, les organisations communautaires de base et religieuse, les organisations non gouvernementales, les agences des Nations Unies et autres parties prenantes notamment les structures sanitaires qui fournissent des réparations de fistule chirurgicales et non chirurgicales en Afrique du Sud et en Afrique Subsaharienne.

Pour de plus amples informations concernant la fistule et le projet Fistula Care *Plus* veuillez visiter le site *www.fistulacare.org*.

505 Ninth Street NW, Suite 601, Washington, DC 20004 · +1 (202) 902 2000 · engenderhealth.org

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

Fistula Care *Plus*

EngenderHealth for a better life