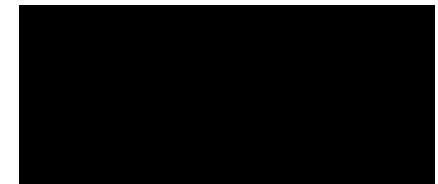


*Dance la dance*

Fistule et équité en matière de santé en Tanzanie

Maggie Bangser

Women's Dignity, Tanzania





# La présentation d'aujourd'hui

- Notre mission et approche
  - Liaison entre fistule, mortalité et morbidité maternelles (MM) et équité en matière de santé
- Notre stratégie
- Analyse des Politiques et Recherches Information du public et débat
  - Partenariat stratégique
- Est-ce que ça marche?



# Women's Dignity: Qui sommes-nous?

Women's Dignity promeut l' **engagement** des **citoyens** pour permettre à tous les Tanzaniens – surtout les jeunes filles et femmes marginalisées – de réaliser leur **droit fondamental à la santé**. Nous tenons un engagement précis pour améliorer le droit des **jeunes filles et femmes qui vivent avec la fistule obstétricale**.



# Women's Dignity: Qu'est ce que nous faisons?

- Soutenir les citoyens pour qu'ils accèdent et qu'ils utilisent l'information pour promouvoir leurs droits en matière de santé
- Assurer que les politiques, programmes et services promeuvent la dignité et le droit des pauvres surtout des jeunes filles et femmes
- Engager la communauté en tant que car participants très significatifs dans le processus de changement social



# Pourquoi relier la fistule à l'équité en matière de santé?

*La fistule est une repère limpide entre « avoir » et « ne pas avoir »,*

Exposant l'échec pour :

- Mettre en priorité les jeunes filles et femmes marginalisés
- Allouer des ressources pour satisfaire leurs besoins
- Tenir les promesses faites au niveau des politiques nationales et internationales

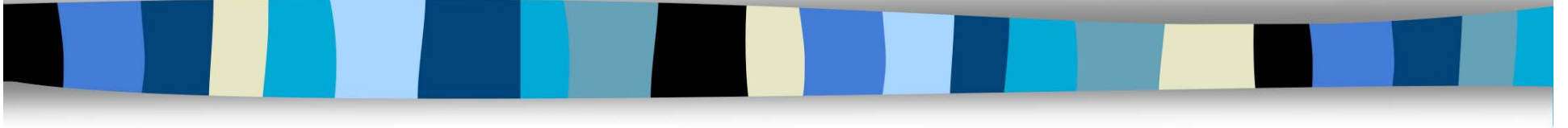


# Qu'est ce que signifie «équité en matière de santé»

## La distribution équitable des ressources des droits des gens marginalisés

- Intrants – les ressources doivent être allouées en priorité aux pauvres
  - Prestataires qualifiés
  - Soins Obstétricaux d'urgence
  - Systèmes de référence
- De même que le processus tel que :
  - allocation efficace et l'utilisation des budgets de santé
  - L'engagement des citoyens dans les milieux prioritaires de soin de santé
  - Mécanismes de plaintes – et responsabilité – pour toute négligence, abuse et pauvre soin de qualité

# Notre stratégie





## Former l'évidence



Examiner les « causes sous jacentes » de la fistule, de la mortalité et de la morbidité maternelles et de la mauvaise sante des pauvres

Identifier les changements à effectuer dans les politiques et de pratiques





# *Recherche et analyse des politiques*

- Mappage des soins de la fistule en Tanzanie
- “Les risques & Dangers ”; “Partager le fardeau”
  - La fistule et la vulnérabilité sociale en Tanzanie et en Uganda
- “Je n’ai pas le choix”
  - Les barrières que les femmes tanzaniennes rencontrent pour accéder aux soins de maternité; de même que les prestataires qui rencontrent d’autres barrières pour les distribuer
- “Équité est équitable ”
  - Les déterminants de l’équité en santé en Tanzanie

*Voir [www.womensdignity.org/publications](http://www.womensdignity.org/publications)*

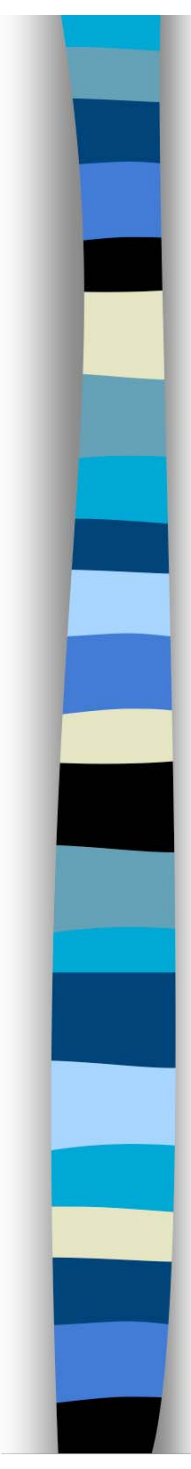
# Rapporter les résultats de recherche à la communauté

Débat au sein de la communauté engage les citoyens et leurs leaders

Film et photographie illustrent la réalité

L'information, non seulement améliore notre connaissance, mais améliore aussi les responsabilités locales





# Recherche en équité pour la santé

## L'écart entre « avoir » et ne pas avoir »

### ***Femme Urbaine contre Femme Rurale***

- **2 x** la chance d'avoir accouchement dans les structures
- **3.6 x** la chance d'avoir une césarienne
- **4x** la chance d'avoir des soins de postnatal

### ***femme éduquée***

### ***Plus / contre femme moins éduquée de***

- **2.6 x** la chance d'avoir accouchement dans les structures
- **11 x** la chance d'avoir une césarienne
- **4 x** la chance d'avoir des soins post natal





## Débat entre citoyens



Améliorer l'accès à l'information aux citoyens

Permettre au gens d'articuler leur idées

Mobiliser de grands débats publics




## *Information du public et débat*

- media populaire : utilisant film, photographie et imprimés avec les communautés -> les responsables
- Services public : utilisant la TV et la radio pour transmettre des messages sur le droit à la sante maternelle
- journalisme d' investigation : en exposant les risques clés à la sante des femmes et leur droits à la sante



# C'est possible de montrer un changement – nouvelle série sur les “meilleures pratique



**What's next for Dr. Mbaruku?**

*Dr. Mbaruku spent 18 years in Kigoma, working his way up from obstetrician at Kigoma Regional Hospital to Regional Medical Officer for Kigoma Region, a post he held from 1993 until 2007. In this period he took some time out to study and he obtained a PhD from a Swedish University, basing his thesis on his Kigoma experiences. He recently changed jobs, and he is now working at a Dar es Salaam-based medical research organization. He has not abandoned his fight to reduce maternal mortality, not has he given up on Kigoma. Dr. Mbaruku has continued to carry out research on how maternal mortality can be further reduced. He recently completed a study on the quality of (emergency) obstetric operations carried out by Assistant Medical Officers in Kigoma and Mwanza. The study has led to a Kigoma-based pilot project that is designed to show that relatively simple interventions can lead to major improvements of hospital services.*

**The project aims to:**

- Upgrade health centres to provide basic surgery in small hospitals closer to the population it serves
- Produce and distribute a supply of blood for transfusion that is both safe and adequate
- Develop a functioning transport system for referrals
- Improve the maternity services offered by health centres
- Attract more midwives and Assistant Medical Officers to work in isolated posts (by, among other things, constructing housing for them)

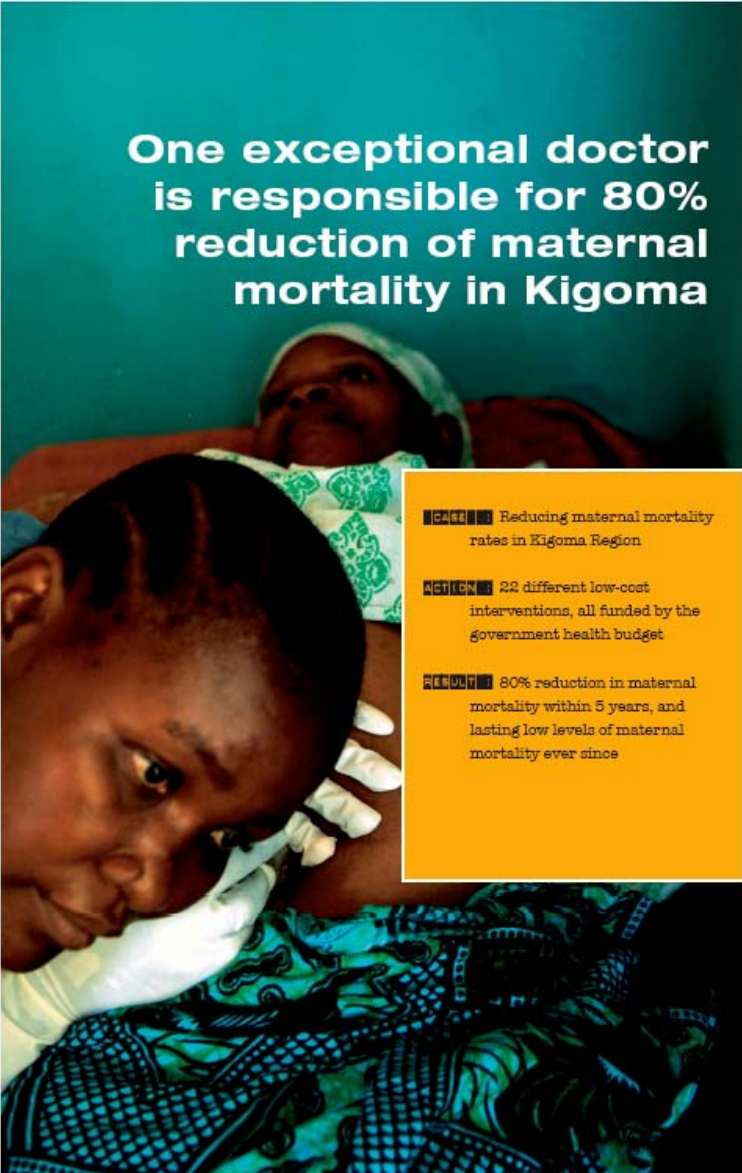
didn't have the right equipment to carry out the tests. His assumptions turned out to be true, it was a fairly rare condition. Unfortunately it was already too late to prevent a miscarriage, but I responded well to treatment, and in 2001 we were blessed with the birth of our son, Theodore." Mary's husband adds: "Dr. Mbaruku worked hard to get the right diagnosis for us; he sent us to a nearby mission hospital for tests first, and then to Muhimbili. Many doctors give up if they don't have the right equipment to confirm a diagnosis, but not Dr. Mbaruku! At that stage he was already the Regional Medical Officer, but every spare minute he had, every weekend, he devoted to helping women who had problems during pregnancy or childbirth. He was like a friend to his patients, but principled and professional too.

**Former patient**

Simon and Mary are a professional couple who live in Dar es Salaam. From 1998-2001 Simon was working for the government in Kigoma, and it was there that the couple decided to start a family. When Mary began to feel unwell during her pregnancy she met with Dr. Mbaruku, who investigated her problems. Mary explains: "When Dr. Mbaruku could not find the cause of my complaints he didn't hesitate to send me to Dar es Salaam for further testing. He had an idea of what was wrong with me, but he



Women's Dignity  
 PO Box 79402  
 Dar es Salaam, Tanzania  
 Tel: +255 22 2152577  
 Fax: +255 22 2152986  
 E-mail: info@womensdignity.org  
 Website: www.womensdignity.org



**One exceptional doctor is responsible for 80% reduction of maternal mortality in Kigoma**

**best practices**  
**best practices**


**CASE** Reducing maternal mortality rates in Kigoma Region

**ACTION** 22 different low-cost interventions, all funded by the government health budget

**RESULT** 80% reduction in maternal mortality within 5 years, and lasting low levels of maternal mortality ever since



## Voix des femmes dans les media



## Former un mouvement pour les droits en santé



Pour les femmes avec la fistule

Pour la qualité de la santé maternelle

Pour le droit à la santé des pauvres





## *Stratégie de partenariat*

- Programme National de Fistule en Tanzanie
  - Les hôpitaux, MS, ONG, media, donateurs
  - Formation des prestataires, service de prestation, système de référence pour réparation, recherche et de soutien
- Groupe d'équité pour la sante en Tanzanie
  - Partenariat des ONG de même vision
  - Services de surveillance, suivis des budgets, éducation des PMs, lancement des campagnes publiques
- Liens globaux pour partager les leçons apprises
  - WHO, UNFPA, EngenderHealth, etc.

**Fistula?**  
Matibabu yapo!

1 Je, unatokwa na mkojo au haja kubwa au vyote kwa pamoja mfululizo?  
2 Je, unashindwa kujizuia kutokwa mkojo au haja kubwa au vyote kwa pamoja wakati wote?  
3 Je, tatizo hili lilianza baada ya kujifungua?

**Kama jibu ni ndiyo, unaweza kuwa na tatizo linaloitwa FISTULA.**

**FISTULA inatibika. Fanya yafuatayo:**

1 Nyuma ya kipeperushi hiki kuna orodha ya hospitali zinazotoa matibabu ya fistula. Angalia hospitali ambayo ni rahisi kwako kuifikia  
2 Jadiliana na ndugu zako jinsi ya kufika hospitali  
3 Nenda hospitali ukatibiwe

Kuna hospitali 12 ambazo hutibu FISTULA kila wakati. Hospitali nyingine zinatoa huduma ya matibabu ya FISTULA mara moja au mbili kwa mwaka.

**Angalia nyuma ya kipeperushi hiki kwa maelezo zaidi** ● ● ● ●

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, S.L.P. 9083, Dar es Salaam Simu: 022 2120261-7 Faksi: 022 2139951 Barua pepe: moh@moh.go.tz  
Utu Mwanamke/Women's Dignity Project, S.L.P. 79402, Dar es Salaam Simu: 022 2153577/8 Faksi: 022 2159986 Barua pepe: info@womensdignity.org  
African Medical and Research Foundation, S.L.P. 2773, Dar es Salaam Simu: 022 2116610/2153103/2136731/2152489 Faksi: 022 2115823 Barua pepe: info@amref.tz.org

*Des brochures du Programme National de Fistule distribués au niveau national avec des informations sur la fistule et sur les endroits disponibles pour des réparations. Cette information est aussi publiée sur 14 stations de radio.*

*Groupe d'Equité en Santé et leurs partenaires sur une page de journal*



Is someone **you** love pregnant?

Every hour about one girl or woman in Tanzania dies from pregnancy or childbirth related causes.\*

Many more cope with serious damage to their health for the rest of their lives.

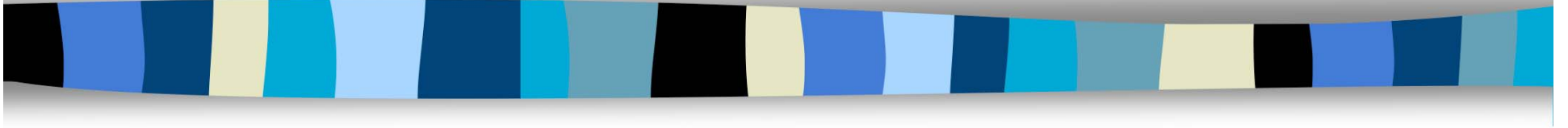
**This tragedy can be prevented.**  
**What will you do to help?**

Tell your health worker. Write to newspapers. Talk to your local leaders.



\*Based on 1996 Demographic and Health Survey

Est ce que la  
« dance » marche?





## Quelques étapes à suivre...

- Partenariat efficace à grande échelle en fistule et équité en santé
- Articulation entre le lien de l'équité en santé et la fistule est entrain d'avancer mais cela doit avancer beaucoup plus
- Passer de l'évidence à l'action à travers les media et les soutiens stratégiques
- Construire un pont à travers la communauté, les secteurs nationaux et internationaux



## La où se trouvent les obstacles ...

- Faibles systèmes simples de sante continuent de mener de services maternels de sante légers.
- Fonds massifs pour le VIV/SIDA devancent les autres besoin de sante y inclus la sante maternelle
- Plus de voix publiques discrètes ce qui limite l'efficacité de plaidoyer
- Resistance des gouvernements vers les ONG et les responsabilités des citoyens créent un obstacle sur les dialogues politiques et à l'aboutissement d'un vrai changement.