

La fistule obstétricale : prévention, soins, réparation et réintégration projet d'Éthiopie

Bizunesh T. Tamirat MD
IntraHealth International



Ethiopie – description du pays



- Population 77 million
- Taux de Fertilité 5.4
- CPN 28%
- Accouchements Assistés 6%
- PNC 5%
- TMI 77/1,000
- TMIJ 123/1,000
- TMM 871/100,000
- Revenu par Tete d'habitant 100 USD



Source: *DHS Ethiopia, 2006*

But

Contribuer à la réduction de la fistule obstétricale en Ethiopie à travers les activités de réparation et de prévention



Objectifs

1. Augmenter l'accès au traitement, soins et soutien.
2. Intégrer et décentraliser la réparation et les services de soins liés à la fistule au niveau régional.
3. Construire une capacité des structures existantes de SMI à offrir des services complets de qualité dans la prise en charge de la fistule obstétricale
4. Amener un changement de comportement à tous les niveaux concernant la Santé M



Strategies au niveau communautaire

- Conduire une sensibilisation communautaire
- Former les travailleurs communautaires de santé
- Détecter et référer les fistules obstétricales



Stratégies au niveau des structures sanitaires

- Renforcer la capacité des prestataires
- Etablir des systèmes de référence efficaces
- S'assurer que les structures sanitaires sont correctement équipées
- Renforcer la coordination et la communication parmi et entre:
 - La communauté/ les agents communautaires, de santé
 - les dispensaires et centres de sante,
 - Les hôpitaux pour les fistules et le personnel du projet.



Liaison de la communauté avec les structures sanitaires

- Renforcer la communication et référence entre les communautés et les réseaux d'offre des services de santé.
- Mener des dialogues entre communauté et structures de santé pour partager les leçons acquises à propos de :
 - La visite médicale de fistule, soin, prévention et réhabilitation,
 - Le transfert des cas d'urgence de fistule au niveau des structures de santé appropriés.



Accomplissements (Réalisations) à ce jour

- **461** femmes incontinentes ont été examinées pour fistule obstétricale.
 - **236** ont été retrouvées avec une fistule obstétricale et ont été référées à l'hôpital Bahir Dar. pour réparation chirurgicale de la fistule
 - **172** (73%) des cas de FO confirmés étaient guéries .
 - **195** (42%) de femmes avaient un prolapsus de l'utérus
 - **104 prestataires de santé ont été formés en prévention, soins et référence de la FO.**
- **23** infirmiers et sages-femmes venant de trois centres de santé et de 15 dispensaires ont été formés en compétences de base pour sauver la vie avec un accent sur les SOU.



Accomplissement au sein de la communauté

- **977** Leaders Communautaires et **153,169** membres de la communauté sont orientés sur les messages de prévention de la FO.
- les messages clés de FO sont préparés et distribués à tous les cadres communautaires de la santé.
- La semaine de prévention de FO est célébrée avec la présence des représentants des Femmes Parlementaires et du Bureau Régional de la Santé.



Enregistrement et documentation

- Evaluation de la AVANT intervention menée dans les structures de sante et au niveau de la communauté
- Evaluation de la APRES intervention effectuée a la fin de la première année.
- On utilise les fichiers individuel des clients, le registre d'admission , les formulaires de référence et le rapport mensuel et trimestriel.
- La préparation de la saisie des données et les rapports mensuels sont incorporés dans la base globale des données de IH-Ethiopie.
- La compilataion des rapports de projet mensuel, trimestriel, semestriel et annuel.
- un documentaire sur la fistule obstétricale et les activités de IH dans les régions Amhara est produit (dans la langue Amhari et sous titré) et devient un instrument de mobilisation de la communauté et des activités de RP.



Les défis

- Plus de cas d'incontinence urinaire que de OF.
- Manque de fonds pour soutenir les activités génératrices de revenus comme faisant partie des programmes de réintégration post réparation.
- Des routes et transports pauvres rendent difficile la référence des quartiers limitrophes.
- Haute rotation de personnel au sein des structures de santé publique.
- Les structures de sante pauvrement équipées ne peuvent pas assurer de simples services de sauvetages.



Le chemin qui mène en avance



Élargir le programme de prévention, soins et la réintégration comprehensive de la fistule aux autres régions où la prévalence est bien élevée.

Renforcer les services de SOUB et SOUC.

Continuer le soutien à tous les niveaux sanitaires pour mettre FO dans l'agenda des gouvernements locaux.

Soutenir les activités des services de renforcement au niveau de la communauté et au niveau des structures sanitaires.



