

# Réunion des partenaires de fistule

Recommandations du groupe de travail  
Pour la feuille de route



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



the **ACQUIRE** project



# Renforcement de la prévention de fistule

- Uganda, Mali, Guinée, Ethiopie, Nigeria, Rwanda, Bangladesh
  - Au niveau des structures sanitaires – améliorer l'accès aux SOU – formation, surveillance des accouchements, partographes – se concentrer sur les médecins et sages-femmes (objectif à court et long terme)
- Nigeria
  - Renforcement des capacités des AV – agents de référence avec encouragement des structures de sante
- Mali,
  - Les travailleurs d'implication communautaires – engager dans les activités de prévention
- Guinée
  - Comité Villageois de la sante maternelle
- Bangladesh
  - Plaidoyer au niveau gouvernemental pour assurer que les SOU au niveau global est bien fonctionnel
  - Dans les centres de fistule, incorporer SOU et les services de planning familial – et les lier aussi aux accoucheuses de la communauté

# Prévention de fistule renforcée

- Congo, Uganda, Guinée, Ethiopie
  - Prendre l'initiative d'établir les réseaux de référence
  - Créer des messages par les medias – des campagnes d'information à travers les radios, les dramatiques, les réunions communautaires qui ciblent les dirigeants de la communauté – politique et religieux, et les écoles
- Uganda
  - Créer des protocoles ou aide de travail en partenariat avec le MS pour les prestataires pour savoir comment réagir en cas d'accouchement obstruées– pour fournir des guides de pratique standardisés
  - La supervision facilitante des sites de fistule pour abaisser le niveau des centres de sante pour les soins obstétriques – lier au référence. Coordonner à travers le MS
  - Les problèmes politiques – AVs – groupes divisés en perspective.
- Guinée
  - Les activités de MAP, clients satisfaits
  - Groupes Nationaux pour la prévention et la réintégration

# Prévention de fistule renforcée

- Rwanda
  - Elargir la collaboration avec les centres de santé pour la prévention de la fistule
- Nigeria
  - Des services maternels gratuits chez les femmes pour prévenir la fistule
  - Le personnel des structures de santé doit être formé en bonne communication interpersonnelle
  - L'éducation communautaire aux femmes pour faciliter l'utilisation des services
- Mali
  - Fournir de l'assistance technique aux ONG locales pour les activités de prévention de la fistule
- Ethiopie
  - Les aides de santé de la communauté doivent être formés pour transmettre des messages d'attendre avant de se marier à bas âge et d'attendre de faire la première grossesse
  - Permettre aux femmes de se développer sur le plan économique; AGR

# Données statistiques utilisées pour prendre des décisions & améliorer la qualité

- Mali
  - Former le personnel à recueillir des données et de maintenir des données précises sur la fistule
  - Plaidoyer ou élever la sensibilisation du personnel dans les centres de santé pour maintenir ces données –pour améliorer la qualité
- Nigeria
  - Au niveau des structures de santé – données de contrôle doivent être retenues par les officiers de dossiers. Ils auront l'autorité de faire ceci par la formation. Le personnel de sante doit documenter les réunions – chaque mois pour réviser les données et les réunions trimestrielles des médecins et les directeurs de sante pour rechercher les tendances dans leur région
  - Distribuer les données au MS et au ministère des femmes dans chaque état
- Guinée
  - Conformité à QAD – continuer à discuter sur la qualité des statistiques comme outils de gestion au sein de la comité de pilotage– performance d' écalée, plan d'action. Les données, pas seulement avec le comité de pilotage, seront intégrées dans une banque centrale de données du MS.

# Données utilisées pour prendre des décisions et améliorer la qualité

- Ghana
  - Les AVs doivent travailler avec les sages-femmes pour identifier les femmes enceintes pour assurer qu'elles ont reçues des soins appropriés
- Bangladesh
  - Remarques de données à ceux qui font la collecte pour leur encourager à être plus exactes. L'inspection de la qualité des soins dans les centres de fistule –des remarques positives.
  - EH/Bangladesh doit prendre un rôle de coordinateur pour assurer que les données sont recueillies et que les remarques sont fournies
- Uganda/Rwanda
  - Former les agents de collecte des données et standardiser la collection des données. L'utilisation des données collectées pour faire adapter les messages au sein des communautés.

# Renforcement de l'environnement pour les services d'accouchement de fistule

- Guinée
  - Continue de faciliter l'appropriation du programme par les ministères et programmes nationaux
  - Soutenir l'équipe nationale pour éradiquer la fistule
  - Institutionnaliser un jour national de fistule – plaider avec les parlementaires
- Bangladesh
  - Former un réseau national des services de fistule en créant un groupement national de fistule
  - Des campagnes nationales et globale pour éradiquer la fistule
- Uganda
  - L'association des prestataires des fistule de Uganda – chirurgiens, infirmiers et d'autres – doivent se rencontrer chaque année pour discuter de leur idées et partager les ressources nécessaires. On aura besoin d'aide financier pour les équipements de fistule. Plaider avec les femmes aux parlements pour l'allocation des ressources.

# Renforcement de l'environnement pour les services d'accouchement de fistule

- Nigeria
  - Avoir un groupement national de FVV – développer des groupements multisectoriels d'état de FVV ( par exemple, ministère du travail)
  - Plaidoyer fait par les champions – y inclus les responsables religieux, les gens de l'assemblée national, etc.
  - Les femmes avec fistule qui ont été réparées pour plaidoyer dans les communautés
  - Dialogue Politique
  - Jour de FVV
- DRC
  - Fistule comme faisant partie des inspections provinciales de sante (revue) pour rassembler tous les leaders des zones – une fois par mois – pour qu' ils discutent de la fistule dans ces réunions.



# Renforcement de l'environnement pour les services d'accouchement de fistule

- Rwanda
  - Appropriation par les gouvernements – coordination des activités
  - Préparation des plans stratégiques de gestion de fistule

# Augmenter la capacité des centres pour fournir des réparations de fistule

- Guinée
  - Standardiser la certification des chirurgiens
- Bangladesh
  - Au niveau national – élever le profil de chirurgie de fistule dans les programmes de Gynéco/Obstétrique – formation structurée. Faire des opérations de fistule, savoir et engager les gens à ce qu'ils faut faire. Considérer l'indemnisation pour le manque de pratique privée .
- Mali
  - Politique pour aider les services de gestion/réparation gratuits
  - Assurer la formation des équipes chirurgiens de fistule
  - Supervision Facilitante pour les équipes
- Guinée
  - Former le personnel paramédical pour les suivis des femmes –infirmiers, anesthésistes, conseillers .

# Augmenter la capacité

- DRC
  - Equipes multidisciplinaires de chirurgiens qui travaillent ensemble dans les services de fistule
- Guinée
  - Mercy Ships en Sierra Leone pour voir si on peut instaurer un partenariat dans le domaine de formation
- Nigeria
  - Formation continue des chirurgiens et infirmières sur le soins pré-et post-opératoires, réhabilitation et équipement des centres de fistule, plaidoyer pour les fonds, partager les directions globales avec les chirurgiens et infirmiers – par exemple, les journaux internationaux
- ECSA
  - Développer une formation régionale de curriculum sur la gestion de fistule pour les infirmiers
- Bangladesh
  - Soutien des traitements de frais exigés

- DRC
  - Recherche socio-anthropologique – créer une carte de distribution de fistule
- Uganda
  - Prestataires engagés – on a besoin d'une liste de gens qui veulent des formations, et d'organiser une base de données sur ce qui ont déjà fait des formations et de leur niveau de performance. Challenge de stabilité des prestataires – collaborer avec les chirurgiens et infirmiers pour leur garder en place la ou ils peuvent fournir des services.
  - Plus d'équipement dans les structures – plus de mobilisation des clients et communautés, plus de camps chirurgicaux d'activités externes. Ecoulement régulier des finances.
- Rwanda
  - Améliorer Ruhengeri à être un site de traitement et l'hôpital national à être un site de formation.

# Ethique

- consentement Informé
  - L'utilisation d'une terminologie différente – on a besoin de tirer spéciale attention sur le choix informé pour la conception des études de recherches. Le choix informé doit être appliqué avec le client dans plusieurs étapes, pas seulement une seule fois – opération, photographie, media, histoires, etc.
- Réunion éthique à l'université de DUKE – code d'éthique des chirurgiens de fistule. Nouvelle société de chirurgiens de fistule doit considérer adopter ceci et aussi doit être inclus dans le programme de formation.
- Système de classification standardisé – une fois c'est prêt – il faut avoir une définition de ce que s'agit d'un cas irréparable basée sur l'évidence. Ce diagnoses doit être fait par la personne la plus compétence au sein de l'équipe.
- Les AVs, infirmiers et sages-femmes doivent être spécifiquement formés pour créer une relation entre les clients qui viennent pour accoucher– au lieu de créer une attitude négative.
- Enlever le fardeau des chirurgiens – se pencher sur la formation des comités d'éthiques pour adresser les besoins de femmes qui ne peuvent pas être réparées.

# John Kelly –points additionnels

- **Zambie, Mozambique**
  - Surclasser les officiers de cliniques pour « licencier » ceux qui se spécialise en Gynéco/Obstétrique , d'autres qui font chirurgie de fistule. Leur rôle principal est de travailler sur la prévention et surtout dans les milieux ruraux ou c'est rare de trouver des médecins et infirmiers.
  - Engager la communauté – la fistule a été éradiquée dans un endroit en Ethiopie – comment répliquer?
- Les perspectives de l'OMS – formation des AVs – Darfur 16 anciens clients sont formées pour être sages-femmes, mais elles ne sont pas permises de travailler comme sages-femmes.
- Ouattara – ajouter supervision pour superviser les équipes nationaux et internationaux au niveau rural