

Témoignages sur la Fistule Obstétricale

Guide du Facilitateur



Apprenez quelque chose de mon histoire :

les femmes font face à la fistule en zone rurale Ougandaise



Témoignages sur la fistule Obstétricale

Guide du Facilitateur



INDEX

Rose	10
Federesi	13
Mastula	16
Kahara.....	19
Allen.....	22
Jane.....	25
Irene.....	28
Mary	31
Sifa	34
Medius	37
Silvia.....	40

Le présent guide du facilitateur vise à aider les personnes souhaitant discuter de la fistule, et à éduquer des groupes tels que les prestataires de soins de santé, les femmes atteintes de fistule, les membres de la communauté et les décideurs politiques. Spécifiquement, il s'agit d'un guide pour faciliter les discussions à propos de témoignages des 11 femmes souffrant de la fistule, dans lesquels elles font part de la façon dont la fistule a affecté leurs vies. Elles racontent les moments difficiles qu'elles ont passés et célèbrent les réalisations liées à leur lutte quotidienne avec la grossesse, la privation, et les relations, ainsi que leur quête de sécurité, d'approbation et de dignité. Nous espérons qu'après avoir examiné et discuté en détail les témoignages, les gens auront une meilleure compréhension des causes de la fistule, sauront comment les femmes peuvent être soignées, et la raison pour laquelle les membres de la communauté, le secteur de la santé, et les décideurs politiques ont tous un rôle essentiel à jouer dans la prévention.

COMMENT LES TÉMOIGNAGES ONT-ILS VU LE JOUR ?

En août 2007, EngenderHealth, en partenariat avec l'initiative du Center for Digital Storytelling (CDS) Silence Speaks et l'Hôpital Saint-Joseph de Kitovu en Ouganda, a coordonné un atelier à l'intention des femmes ougandaises ayant souffert de la fistule obstétricale. Les animateurs de l'atelier sur les témoignages ont adapté la structure traditionnelle de l'atelier aux défis de la langue, de l'alphabétisation, et des ressources technologiques dans le district rural où la séance a eu lieu. Une fois que les 11 femmes concernées ayant souffert de la fistule aient été identifiées par le personnel hospitalier et invitées à participer, elles sont amenées pour faire une séance d'orientation et voir quelques exemples de témoignages.

Des appareils photos leur été fournis afin qu'elles puissent prendre des photos à la maison pour illustrer le contexte de leur vie quotidienne. Quelques jours plus tard, l'atelier de quatre jours a commencé. Les participantes ont été invitées à raconter leurs histoires dans un lieu de rassemblement, et l'histoire de chaque femme a été enregistrée. On a également demandé aux participantes de faire des dessins pour illustrer leurs expériences avec la fistule. Divers processus et activités de groupe ont été menés au cours de l'atelier, pour gérer les différences linguistiques et culturelles et accroître l'aspect thérapeutique de l'atelier.



ENGENDERHEALTH

Les présents témoignages ont été rendus possibles grâce au soutien de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID), qui a commencé à soutenir les services de réparation de la fistule en 2004 à travers les projets ACQUIRE et Fistula Care.

EngenderHealth est une organisation internationale prééminente à but non lucratif œuvrant pour l'amélioration de la qualité des soins de santé dans les communautés les plus pauvres du monde. Le projet Fistula Care appuie les services de prévention et de traitement de la fistule dans 11 pays. Il met l'accent sur un meilleur accès aux bons services de réparation de la fistule, tout en sensibilisant davantage la population sur la fistule et sa prévention, et en renforçant la capacité de l'environnement dans la prévention et le traitement. Pour de plus amples informations sur le projet Fistula Care, vous pouvez visiter le site suivant : www.fistulacare.org.

« CENTER FOR DIGITAL STORYTELLING » ET L'INITIATIVE SILENCE SPEAKS

« The Center for Digital Storytelling » est une organisation internationale artistique à but non lucratif enracinée dans l'art de la narration d'histoires personnelles. Il aide les jeunes et les adultes à travers le monde entier à utiliser des outils médiatiques pour partager, enregistrer et conférer une valeur à des récits sur leur vie de façon à promouvoir l'expression artistique, la santé et le bien-être, et la justice. L'initiative Silence Speaks est une action internationale de narration numérique du Center for Digital Storytelling qui offre un environnement sécuritaire et de soutien pour faire des récits qui trop souvent passent sous silence. Elle organise des ateliers intensifs dans lesquels les participantes partagent et font des témoignages sur des histoires de lutte et de témérité, donnant lieu à des témoignages. Pour de plus amples informations sur le Center for Digital Storytelling ou sur l'initiative Silence Speaks, vous pouvez visiter les sites suivants : www.storycenter.org / www.silencespeaks.org.

FACILITER LES DISCUSSIONS SUR LES TÉMOIGNAGES

Les témoignages de femmes atteintes de fistules constituent une ressource précieuse pour comprendre l'effet de la fistule sur la vie des femmes, leurs familles et leurs communautés. De tels récits sont également une occasion d'aider les gens à avoir une meilleure compréhension par rapport aux causes, à la prévention et au traitement de la fistule. Plus précisément, vous trouverez des indications sur la manière de faciliter les discussions avec les femmes atteintes de fistules, les membres de la communauté, et les prestataires de soins de santé.

Vous trouverez ci-dessous des renseignements sur la compréhension des besoins de votre public, des propositions sur les récits qui doivent être présentés à un public donné, et des suggestions pour des questions de discussion, ainsi qu'une liste de messages clés provenant de chaque récit. Vous trouverez également des suggestions par rapport à la conduite des discussions avec un public spécifique. La partie introductive du guide se termine par un mini glossaire contenant quelques termes importants pour votre compréhension et celle de votre public.

Connaître votre public

Le système de facilitation des discussions sera le même, quel que soit votre public. Toutefois, le vocabulaire que vous utilisez pourrait changer selon les niveaux de langue et d'alphabétisation de votre public. Il faudra garder à l'esprit qui est réellement votre public au cours de la facilitation de la discussion et au moment de partager les messages clés. Ces derniers sont formulés de façon très précise ; de ce fait, il est nécessaire de veiller à ce que le sens ou le contenu des messages ne soient pas modifiés au cas où vous faites une paraphrase.

Vous pourriez souhaiter commencer par demander au public s'ils ont une fois entendu parler de la fistule et, si c'est le cas, qu'ils vous disent ce qu'ils ont entendu. Ainsi, vous pourriez évaluer leur niveau de compréhension ou d'expérience de la fistule. Pour avoir une discussion fructueuse, il faudra limiter votre groupe à 35 personnes, pas plus.

Quels témoignages à discuter ?

Avant la discussion, vous devriez lire tous les témoignages et choisir ceux qui vous paraissent les plus appropriés pour votre public. Le tableau ci-dessous expose les grandes lignes des thèmes généraux abordés dans chaque récit, et peut vous aider à choisir.

	Rose	Federesi	Mastula	Kahara	Allen	Jane	Irene	Mary	Sifa	Medius	Silvia
Soins anténatals/plan d'accouchement							•			•	
Causes de la fistule		•									
Sensibilisation de la communauté	•		•		•	•			•		
Soutien familial	•								•	•	•
Contraintes financières	•		•						•		
Fistule iatrogénique						•					
Le fait de vivre avec la fistule			•	•			•	•			•
Mythes et idées fausses					•						
Efforts d'extension								•		•	
Grossesse/accouchement après une fistule	•				•						•
Conséquences psychologiques					•		•	•			
Réintégration									•	•	
Rôle des hommes					•				•		
Stress social		•		•					•	•	
Réussite de l'opération de la fistule			•	•							
Croyance/pratiques traditionnelles		•		•	•		•	•			

Facilitation des discussions

Le texte complet de chaque témoignage est fourni dans le présent guide. Certains d'entre eux présentent dans le guide une note qui suit immédiatement le texte du récit expliquant certains détails cliniques qui ne sont pas clairs dans le récit. Une telle note est fournie pour votre compréhension afin que vous puissiez apporter des précisions à votre public. **Il faudra garder à l'esprit que de tels témoignages sont racontés par les femmes elles-mêmes, et non par des professionnels de la santé. Par conséquent, les faits médicaux dans leurs récits ne sont pas toujours clairs ou tout à fait exacts en ce qui concerne la durée, la séquence, ou les causes de l'événement clinique.** Cela pourrait être dû à un malentendu, au souvenir, à la perception ou à l'interprétation des événements de la part de la cliente. Par conséquent, les détails cliniques fournis représentent une estimation basée sur le récit de la femme. Toutefois, la valeur de tels récits ne réside pas dans leurs renseignements médicaux, mais dans le fait qu'elles constituent des comptes-rendus personnels de l'expérience que les femmes ont de la fistule.


Après le texte de chaque récit, vous trouverez une série de questions à débattre fournis à titre indicatif pour vous aider à faciliter une discussion de groupe sur le récit. Les questions posées visent à orienter la discussion vers d'importantes leçons qui peuvent être tirées de la présente histoire.

La Méthode ORID

Les *questions de discussion* pour chaque témoignage suivent la méthode ORID (elles doivent être Objectives, Réfléchies, Explicites et Décisionnelles) qui constitue un procédé de discussion ciblée élaborée par l'Institut des Affaires Culturelles. Elle consiste en une série de quatre types de questions. Les questions objectives initiales ont pour but de confirmer des faits et des données objectifs sur le récit que vous avez visionné. Ensuite, les questions réfléchies invitent les participants à partager leurs réactions imaginatives, intuitives et émotionnelles au récit. Les questions explicites qui suivent ont pour but de susciter le partage d'expériences et de signification individuelle, de découvrir le sens, les valeurs, l'importance, le but, et les implications du récit. Enfin, les questions décisionnelles sont celles destinées à développer des opinions collectives ou des décisions pouvant mener vers une action future. Vous remarquerez que les sujets de discussion du guide sont regroupés en fonction de ces quatre types.

Après les sujets de discussion, vous trouverez un certain nombre de *messages clés* pour chaque témoignage. Chacun de ces messages fait ressortir une importante leçon pouvant être tirée du témoignage. Certaines de ces leçons pourraient se présenter lors de vos discussions de groupe. Dans le cas contraire, vous trouverez un moyen de toucher à chaque message clé, soit au cours de la discussion ou à la fin.

Il est possible que l'examen préalable des sujets de discussion et des messages clés pour les récits que vous avez choisis pour la visualisation puisse vous aider à vous préparer pour la discussion.

Note: Bien que la plupart des sujets de discussion et des messages clés soient appropriés pour tout public, certains qui portent l'idéogramme  sont les plus appropriés pour les discussions avec les prestataires de soins de santé.

Conseils pour les discussions avec des femmes ayant la fistule obstétricale

En animant une discussion avec des femmes atteintes de fistule, il faudra tenir compte du fait que certaines questions soulevées dans les récits pourraient être difficiles à aborder pour les femmes. En outre, selon leur niveau de langage et d'alphabétisation, l'on devra veiller à ce que la formulation des messages clés soit adaptée.

Suggestions par rapport aux discussions avec les membres de la communauté

Selon le niveau de langage et d'alphabétisation de votre public, il serait nécessaire d'utiliser une formulation adaptée pour les messages clés.



GLOSSAIRE DES TERMES

Plan d'accouchement

Un plan d'accouchement est un type de préparation proactive établi par avance et qui décrit les rôles et responsabilités partagés de la femme, de son partenaire, de la famille, de la communauté, et de la matrone pour identifier et organiser les ressources nécessaires (humaines, financières, logistiques et autres). Une telle préparation devrait permettre à la femme de prévoir les causes éventuelles d'un retard à plusieurs niveaux notamment pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la période post-partum, ce qui pourrait entraver l'accès opportun à des soins normaux et d'urgence appropriés.

Accoucheuse qualifiée

Une accoucheuse qualifiée est une professionnelle de la santé accréditée – tel qu'un médecin, une sage-femme ou une infirmière ayant suivi une formation en gestion sans risque de la grossesse normale, de l'accouchement et de la période post-partum immédiate pour la mère et le nouveau-né, ainsi que la détection précoce et la gestion des complications que pourraient avoir la mère ou le nouveau-né, ou leur orientation vers des services spécialisés.

Soins qualifiés

Les soins qualifiés se réfèrent au processus par lequel une femme enceinte et son bébé reçoivent des soins adéquats pendant le travail, l'accouchement et la période post-partum immédiate, que le lieu d'accouchement soit la maison, le centre de santé, ou l'hôpital. Pour que le processus ait lieu, l'accoucheuse devra avoir les compétences requises (voir la définition d'accoucheuse qualifiée), et devra être assisté par un environnement propice aux différents niveaux du système de santé. Un environnement propice devra comprendre une politique et un cadre réglementaire favorables, des infrastructures, des équipements et fournitures adéquats, et un système dynamique et efficace de communication et d'orientation vers des services spécialisés.



À un moment donné, j'étais pire que l'on pouvait croire. J'ai failli mourir. Je veux que mon histoire vous serve de leçon.

Mes ennuis ont commencé en 2004 et j'étais enceinte en ce moment-là. Nous n'avions pas beaucoup d'argent, donc nous avons décidé que j'accouche au village. J'étais très triste parce que le bébé n'a pas survécu. Ensuite, mon ventre commençait à s'enfler parce que je ne pouvais plus uriner. Je ne sentais pas également l'une de mes jambes. Je faisais tout pour la soulever mais je n'y arrivais pas.

Mon mari a vu cela et m'a emmené à l'hôpital. J'y ai passé deux semaines, avec des tubes que l'on me mettait par ci et par là. Ils essayaient de faire sortir l'urine, mais elle coulait plutôt. Nous devons payer beaucoup d'argent, alors nous étions obligés de vendre notre vélo pour payer la facture.

Mon entourage a perdu espoir, et ma belle-famille m'a presque chassé. Même ma mère m'a abandonnée quand elle a vu mon état. Mais mon mari était loyal et il est resté avec moi. Parce que j'avais confiance en Dieu, j'espérais que je serais guérie et pourrais avoir plus d'enfants. Les médecins ont dit que j'avais trois trous dans ma vessie, ce qui m'a fait peur. Plus tard ils ont dit qu'il n'y en avait qu'un seul, et cela m'a donné de l'espoir. Mais ils ont dit qu'ils ne pourraient pas m'opérer parce que je venais d'accoucher il y'a juste deux semaines. Alors ils m'ont donné des médicaments pour ma jambe.

Deux mois et demi après, je suis revenue pour faire l'opération. La fuite était guérie, et je pouvais bien bouger ma jambe. Un an plus tard, j'ai eu un autre bébé. J'ai subi une opération pour l'accouchement. Je demande à toutes les femmes qui ont le même problème de venir et de tirer une leçon de mon histoire. J'en serai très ravie.

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Rose?

- Qu'est-il arrivé à Rose à l'hôpital ?
- Comment Rose a-t-elle été traitée par les différents membres de sa famille ?
- A quel moment les problèmes financiers ont joué un rôle important dans le récit de Rose?


Comment le récit de Rose s'est-il terminé ?

- Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Rose ?
- Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?
- Selon vous, comment Rose s'est-elle sentie devant sa fuite d'urine incontrôlable et quand sa famille l'a abandonnée ? Qu'est-ce que son mari a pu ressentir ?
- Selon vous, qu'est-ce que les membres de la famille de Rose et la communauté ont pensé de Rose lorsqu'ils ont appris qu'elle a une fistule ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Rose ?

- Rose pourrait-elle faire autrement au moment d'accoucher ?
- Comment voudriez-vous être traitée par votre famille et par la communauté, si vous étiez à la place de Rose ?
- La vie peut-elle prendre un tournant positif pour les femmes atteintes de fistule ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule
- Aider les autres femmes dans la communauté à prévenir le développement d'une fistule pendant le travail
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistule



MESSAGES CLÉS

Une femme devrait obtenir des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail. Accoucher d'un bébé dans le village sans soins qualifiés peut conduire à des situations pénibles, telles que la fistule et le pied tombant, comme dans le cas de Rose.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

+ La pose d'une sonde immédiatement ou peu après un travail ou un accouchement dystocique peut prévenir ou traiter certaines fistules.

Les femmes atteintes de fistule doivent faire face non seulement à la perte de leur bébé (dans la plupart des cas), mais aussi aux nombreuses conséquences physiques, sociales, et psychologiques.

Le coût peut être une sérieuse limitation à la fois pour les femmes qui veulent accoucher en bénéficiant de soins qualifiés et pour les femmes qui ont besoin de traitement de la fistule ou d'autres conditions. Rose et son mari ont dû vendre leur vélo pour qu'elle puisse se soigner.

La chirurgie de la fistule pourrait être effectuée ou non immédiatement après qu'une femme développe une fistule. L'opération sera retardée jusqu'à ce qu'il

n'y ait pas de signe d'infection, de tissus nécrosés, ou d'autres contre-indications. Toutefois, d'autres traitements et/ou soutien peuvent être fournis à une femme dans la période précédant la chirurgie.

Même les proches parents pourraient fuir et abandonner une femme atteinte de fistule. Beaucoup de personnes ne connaissent pas la fistule obstétricale ou peuvent être sous le joug de mythes et/ou idées fausses au sujet des causes et du traitement.

Les femmes atteintes de fistule ont besoin du soutien de leurs familles et communautés. Dans le cas de Rose, le soutien de son mari a été décisif par rapport au traitement qu'elle était en train de recevoir.

Après une chirurgie de la fistule, l'on incite aux femmes de rester trois à six mois avant de reprendre une activité sexuelle.

Une fois que la fistule d'une femme est réparée (fermée), elle est souvent en mesure de contracter à nouveau une grossesse et d'avoir un bébé. Rose a eu un bébé un an après la fermeture de sa fistule.

Lorsqu'une femme ayant eu une fistule est prête à accoucher, la plupart des chirurgiens recommandent une césarienne planifiée.

FEDERESI

Je m'appelle Federesi Nakalyango. Je viens du district de Sembabule. Je suis tombée enceinte en 1990. Après deux jours de travail, la sage-femme m'a fait comprendre que je ne pouvais pas accoucher et m'a envoyée dans un grand hôpital. Ils m'ont opéré, mais le bébé était déjà décédé.

À l'hôpital, ils m'avaient mis un tube [une sonde]. Lorsqu'il a été retiré, j'ai commencé à avoir des fuites d'urine, et puis les excréments sortaient de manière incontrôlable.

Après avoir passé deux mois à l'hôpital, j'ai été autorisé à rentrer à la maison. Les excréments avaient cessé de couler, mais je continuais à avoir des fuites d'urine. Lorsque je suis retournée chez mon mari, au début il ne savait pas ce qui s'était passé. Mais il a vu que chaque fois que je m'asseyais, l'urine sortait.

J'ai décidé de séparer nos lits à cause de la fuite. Mon mari a commencé à déchirer de petits morceaux de couvertures pour me servir de tampons [éponger l'urine]. Il a essayé de me trouver des médicaments traditionnels, mais ceux-ci n'ont pas marché, et donc il m'a renvoyée chez mes parents.

J'ai fait de mon mieux pour cacher mon problème et pour que personne ne le remarque. J'étais membre d'une chorale. Parfois, l'église me demandait de chanter lors des ateliers. J'ai refusé parfois d'y aller, essayant de cacher mon problème. Lorsque j'acceptais d'y aller, je ne buvais rien. Je mettais un tampon pour

empêcher l'urine de couler. J'ai dû parfois aller laver les tampons.

Les gens me parlaient de différents hôpitaux où je pourrais obtenir de l'aide pour me soigner. Je ne pouvais pas croire que mon problème serait guéri. Enfin, j'ai accepté d'aller à l'hôpital, et la toute première opération a été couronnée de succès.

Les femmes ne devraient pas avoir peur, parce que, je suis maintenant OK, ayant vécu 15 ans avec ce problème. Je remercie Dieu - Lui seul accomplit toutes choses.



SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Federesi ?

- Qu'est-il arrivé à Federesi pendant le travail et une fois arrivée à l'hôpital ?
- Comment Federesi a-t-elle été traitée par son mari ?
- Comment le fait d'être atteinte de fistule a-t-il affecté la participation de Federesi à la chorale de l'église ?
- Comment se termine le récit de Federesi ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Federesi? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

- Selon vous, comment Federesi s'est-elle sentie en ayant une fuite d'urine dans le lit qu'elle partageait avec son mari ? Et comment, selon vous, s'est-elle sentie parmi les membres de sa chorale ?
- Selon vous, pourquoi le mari de Federesi l'a-t-il finalement renvoyé chez elle ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Federesi ?

- Federesi pouvait-elle faire autrement au moment où elle a commencé son travail ?
- Comment voudriez-vous être traitée par votre famille et par la communauté, si vous étiez à la place de Federesi ?
- La vie peut-elle prendre un tournant positif pour les femmes atteintes de fistule depuis de nombreuses années ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule
- Aider à prévenir d'autres femmes dans la communauté pour qu'elles ne développent pas une fistule pendant le travail
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistules

MESSAGES CLÉS

Une femme devrait chercher à obtenir des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

La pose d'une sonde ne cause pas la fistule ; au contraire, la pose immédiate d'une sonde peut prévenir ou traiter certaines fistules. Dans le cas de Federesi, il se pourrait qu'elle ait eu une fistule qui ne s'est pas manifestée jusqu'à ce que la sonde ait été retirée, autrement sa fistule aurait pu se développer pendant que la sonde était en place.

Une fistule est une ouverture anormale (un trou) entre la vessie ou le rectum et le vagin. Les médecines traditionnelles ne peuvent pas guérir cette maladie, la chirurgie est nécessaire, à moins que la fistule n'ait été traitée par la pose d'une sonde aussitôt après l'accouchement.

Malgré le manque de connaissances sur la fistule, la famille et les membres de la communauté pourraient essayer d'apporter leur soutien en utilisant des moyens traditionnels. S'ils n'y parviennent pas, la femme ayant une fistule pourrait perdre espoir, ainsi que ceux qui l'entourent. La sensibilisation communautaire sur les causes de la fistule et les possibilités de traitement peut réduire la stigmatisation, accroître le soutien aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention.

Les situations sociales peuvent être stressantes pour les femmes atteintes de fistule. Leur entourage pourrait être rebuté par l'odeur. Les membres de la communauté pourraient aussi être sous le joug de mythes et idées fausses au sujet des causes de la fistule. La sensibilisation communautaire peut contribuer à réduire la stigmatisation.

Surtout en milieu rural, il n'existe généralement pas de moyen facile pour éponger les fuites d'urine (comme les tampons jetables). L'humidité peut entraîner des éruptions cutanées et des infections. Les femmes sont laissées à elles-mêmes pour trouver des moyens hygiéniques d'éponger l'urine, réduisant ainsi leur malaise et odeur.

Même si une femme a eu une fistule pendant de nombreuses années, cette dernière peut toujours être fermée par chirurgie.





Je m'appelle Mastula Katushabe. J'ai eu un problème en 1999. J'étais enceinte et sur le point d'accoucher, mais j'étais au village. J'avais déjà accouché avec succès de trois enfants, alors j'ai pensé que ce serait la même chose avec mon quatrième. J'ai passé quatre jours avec ces douleurs. J'étais très affaiblie, et j'ai été transportée à l'hôpital.

Lorsque je suis arrivée à l'hôpital, j'ai subi une opération. Le bébé était mort à la sortie. Cela m'a beaucoup bouleversé. Lorsque les points de suture ont été enlevés, mon ventre s'est déchiré. J'étais mal en point et ne savait pas ce qui m'est arrivé. J'étais comme morte [dans le coma] pendant trois mois.

Lorsque je me suis réveillée, je me suis aperçue que je ne sentais rien jusqu'au niveau de la ceinture, et j'avais des fuites d'urine et des matières fécales incontrôlables. Ils m'ont fait subir une seconde opération, mais les points de suture ne guérissaient pas. Ma situation

empirait chaque jour. Tous mes parents m'ont laissée à l'hôpital. Je ne pouvais ni manger ni boire, j'ai été nourrie à travers un tube.

Le médecin m'a prescrit un médicament qui coûtait 18.000 shillings [ougandais], mais mon mari ne pouvait pas l'acheter. Lorsqu'il a appris que j'étais en vie, il est venu et m'a ramené à la maison sans avoir l'autorisation de l'hôpital. Au village, il a essayé de me cacher sous le lit, et a fermé la chambre. Je pensais qu'il essayait de me tuer. Il m'a emmené à la maison de son autre femme, qui m'a privé de nourriture.

Ensuite, mon mari m'a emmené chez mes parents, parce qu'il ne voulait pas s'occuper de moi. J'ai subi trois opérations sans amélioration.

Quatre mois se sont écoulés depuis la dernière opération. Bien que je ne sois pas tout à fait guérie, je peux travailler et prendre soin de mon fils. Je suis heureuse de vivre seule avec lui. Mes deux autres

enfants sont morts par suite de maladie. Je vais beaucoup mieux maintenant, je suis OK.

Note sur les antécédents médicaux de Mastula : Bien que nous n'ayons pas les dossiers médicaux de Mastula, en se basant sur ce qu'elle décrit, il semble plus probable qu'elle a accouché de son bébé par césarienne une fois arrivée à l'hôpital. Après cela, il est probable qu'elle a développé une infection

sévère, peut-être même qu'elle a affecté le sang, ce qui a retardé la guérison de son tissu abdominal et pourrait aussi avoir conduit à son sentiment de conscience limitée pendant un certain temps. Sa seconde opération était probablement pour réparer son incision abdominale, et les trois autres opérations qu'elle a subies après son retour à la maison familiale étaient plus vraisemblablement des tentatives de réparation de sa fistule.

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Mastula ?

- Qu'est-il arrivé à Mastula pendant le travail ?
- Qu'est-ce qui semble lui être arrivée à l'hôpital ?
- Comment Mastula a-t-elle été traitée par son mari ?
- Comment se termine le récit de Mastula ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Mastula? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

- Selon vous, comment Mastula s'est-elle sentie quand elle était à l'hôpital ? Et comment s'est-elle sentie quand ses parents l'ont laissée seule à l'hôpital ?
- Qu'est-ce qui aurait pu se passer dans l'esprit de Mastula, considérant la façon dont elle a été traitée par son mari et sa co-épouse ?
- Selon vous, pourquoi son mari l'a-t-elle traitée de la sorte ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Mastula ?

- Mastula pouvait-elle faire autrement au moment où elle a commencé le travail ?
- Selon vous, quels facteurs auraient pu changer le cours du récit de Mastula (en termes de sensibilisation communautaire ou de services de soins de santé) ?
- Quels facteurs auraient pu changer le cours de son accouchement, et la manière dont elle a été traitée par son mari et sa famille ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule
- Aider à prévenir d'autres femmes dans la communauté pour qu'elles ne développent pas une fistule pendant le travail
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistules

MESSAGES CLÉS

La grossesse et le travail sont imprévisibles. Les femmes devraient toujours faire de sorte qu'elles aient des soins qualifiés pour le travail et l'accouchement. Dans le cas de Mastula, trois accouchements réussis au village n'ont pas pu garantir la réussite d'un quatrième accouchement.

Une femme devrait rechercher des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

Le coût peut être une sérieuse limitation à la fois pour les femmes qui veulent accoucher en bénéficiant de soins qualifiés et pour les femmes qui ont besoin de traitement de la fistule ou qui sont dans d'autres conditions. Mastula ne pouvait pas se payer le médicament coûteux que le médecin lui a prescrit.

La plupart des fistules peuvent être fermées; mais selon la complexité de la fistule, elle peut nécessiter plusieurs opérations. Même après la fermeture d'une fistule par une intervention

chirurgicale, la femme peut souffrir d'incontinence résiduelle.

La sensibilisation communautaire sur les causes et les possibilités de traitement de la fistule peut réduire la stigmatisation, accroître le soutien aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention. Si le mari de Mastula avait été informé sur la fistule, il aurait pu la traiter différemment.

☒ La probabilité de fermeture d'une fistule compliquée après une opération diminue à chaque tentative successive de réparation. Par conséquent, le degré de complexité de la fistule est crucial pour décider de qui doit opérer et à quel endroit. Les cas compliqués devraient être réservés aux chirurgiens ayant un niveau de qualification plus élevé, dans une structure de niveau supérieur.

Même si la fistule d'une femme ne peut pas être réparée, elle peut mener une vie productive. Malgré le fait que Mastula ne soit pas tout à fait rétablie, elle n'a pas abandonné la lutte. Elle est toujours capable de travailler et de s'occuper de son jeune fils.



KAHARA



Je m'appelle Kahara Dinah et je viens du district de Mbarara. C'est en 1986 que j'ai passé trois jours en travail. Le troisième jour, j'ai accouché d'un mort-né. Je me suis sentie très mal à cause de cela.

Ensuite, j'ai passé cinq jours avec des douleurs au ventre. Mes aînées m'ont dit de faire de la marche. Je sentais que j'avais besoin d'uriner. Quand je l'ai fait, l'urine ne s'est pas arrêtée. Après cela, j'ai commencé à avoir un problème de fuite.

Je suis allée me faire soigner par un guérisseur traditionnel cinq mois durant, mais sans amélioration. Je ne voulais pas être parmi les gens. J'avais honte parce que je sentais mauvais.

Pendant presque cinq ans, je suis restée à la maison, sans ne rien faire.

J'utilisais des peaux d'animaux [pour éponger l'urine], mais elles se collaient à ma peau. Les gens me fuyaient, ils ne voulaient pas être près de moi.

En 2005, un ami m'a emmenée à l'hôpital. Ils m'ont examiné et m'ont envoyé vers un autre hôpital, où j'ai été opérée et je me suis sentie mieux. On m'a ramené à la maison, mais un mois après, la fuite a recommencé. Je suis retournée à l'hôpital pour une autre opération, et maintenant je suis OK.

Ces jours-ci, je vais bien, bien que j'aie encore des douleurs au ventre. J'ai passé 21 ans avec ce problème-là. Dans le passé, je ne pouvais pas mettre une robe. Maintenant, je peux le faire et me tenir debout sans pour autant avoir honte.

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Kahara?

- Qu'est-il arrivé à Kahara durant et après le travail ?
- Comment se termine le récit de Kahara ?

Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Kahara ? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?


- Selon vous, comment Kahara s'est-elle sentie lorsqu'elle était incontinente et qu'elle est restée à la maison à ne rien faire pendant cinq ans ?
- Selon vous, comment s'est-elle sentie quand son entourage la fuyait à cause de l'odeur ?
- Et selon vous, comment Kahara s'est-elle sentie lorsque les fuites ont cessé ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Kahara ?

- Kahara pouvait-elle faire autrement au moment où elle a commencé le travail ou après avoir accouché de son bébé ?
- Comment aimeriez-vous être traitée votre entourage si vous étiez à la place de Kahara ?
- La vie peut-elle prendre un tournant

positif pour les femmes atteintes de fistule depuis de nombreuses années ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistule




MESSAGES CLÉS

Une femme devrait rechercher des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

Après un travail prolongé et après l'accouchement, si une femme n'a pas encore cherché à obtenir des soins qualifiés, elle devrait le faire. C'est le mieux que l'on puisse faire aussi bien pour la mère que pour le bébé, quel que soit le résultat de l'accouchement.

 La pose d'une sonde immédiatement ou peu après un travail ou un accouchement dystocique peut prévenir ou traiter certaines fistules.

Une fistule est une ouverture anormale (un trou) entre la vessie ou le rectum et le vagin. La médecine traditionnelle ne peut pas guérir cette maladie ; la chirurgie est nécessaire à moins que la fistule n'ait été traitée par la pose d'une sonde aussitôt après l'accouchement.

Les femmes atteintes de fistule doivent faire face non seulement à la perte de leur bébé (dans la plupart des cas), mais aussi aux nombreuses conséquences physiques, sociales, et psychologiques autour de la fistule.

Surtout en milieu rural, il n'existe généralement pas de moyen facile pour éponger les fuites d'urine. Les femmes sont laissées à elles-mêmes pour trouver des moyens hygiéniques et efficaces

d'éponger l'urine, réduisant ainsi leur malaise et l'odeur.

Les situations sociales peuvent être stressantes pour les femmes atteintes de fistule. Les gens autour d'elles peuvent être rebutés par l'odeur, et les membres de la communauté peuvent aussi être sous le joug d'idées fausses sur les causes de la fistule. La sensibilisation communautaire peut contribuer à réduire la stigmatisation.

La première opération chirurgicale de la fistule subie par Kahara l'a guérie pendant un mois, mais les fuites ont repris pour des raisons inconnues. Cela pourrait être dû à plusieurs facteurs - une infection qui déchire les tissus guéris, l'insertion d'un objet dans le vagin, la reprise précoce des rapports sexuels, ou même une suture oubliée qui irrite l'endroit de la réparation.

Même si la fistule d'une femme n'est pas fermée au cours de la première intervention chirurgicale, les chirurgies ultérieures peuvent toutefois mener à la fermeture de la fistule. Cependant, même après la fermeture par chirurgie, la femme peut souffrir d'incontinence résiduelle.

Quand une femme ayant souffert de la fistule fait une intervention chirurgicale à la suite de laquelle elle est finalement fermée et sèche, elle pourrait avoir besoin de soutien pour retrouver sa place dans la société. On devra œuvrer pour la réinsertion de ces femmes dans la société, ainsi que celles qui ne peuvent pas être complètement continentes.

ALLEN



Je m'appelle Allen Arinaitwe, et je suis de Mbarara. J'ai été enceinte quatre fois, mais deux des enfants sont morts.

A ma quatrième grossesse, j'ai passé toute la nuit à pousser, mais le bébé ne venait pas. Dans la matinée, mes parties intimes étaient très enflées. Je pensais que j'allais mourir avec mon bébé encore à l'intérieur. On a fait venir une voiture et on m'a emmenée dans un hôpital local.

Lorsque nous sommes arrivés, j'ai été immédiatement conduite au pavillon de chirurgie. Ils ont fait sortir un bébé qui a vécu pendant une heure, puis il est mort. Le médecin m'a dit que si je tombais de nouveau enceinte, je ne devrais pas essayer d'accoucher au village.

Après avoir accouché, je n'avais aucune sensation dans la partie inférieure de mon corps. Je ne pouvais pas marcher, et j'avais des fuites d'urine. On m'a donné des médicaments et mes jambes se sont

améliorées. Mais j'avais toujours des fuites d'urine.

J'ai eu peur, parce que j'ai eu des douleurs très aiguës au ventre. J'ai voulu me suicider, mais je n'ai pas essayé. Mon frère qui s'occupait de moi m'a donné des herbes pour faire un bain de siège, mais je ne me suis pas sentie mieux. Et puis, des vers ont commencé à sortir de mes parties intimes.

Quand mon frère les a vu, il me ramena à l'hôpital. A mon arrivée, j'ai été opérée et je me suis rétablie. Je n'ai plus de fuites d'urine. Mes coépouses m'ont fait comprendre que mon utérus avait été enlevé et que je n'aurais jamais un autre bébé. Mais maintenant, je remercie Dieu car en ce moment, je suis enceinte de quatre mois. Je remercie également mon mari car il s'est occupé de moi durant les périodes difficiles.

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit d'Allen ?

- Qu'est-il arrivé à Allen après son accouchement ?
- Qu'est-ce qui lui est arrivé quand elle a essayé les remèdes traditionnels ?
- Comment se termine le récit d'Allen ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit d'Allen ? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

- Selon vous, comment Allen s'est-elle sentie au moment où elle avait des douleurs au ventre et lorsqu'elle a continué à avoir des fuites d'urine incontrôlables ?
- Selon vous, comment son frère et son mari se sont-ils sentis ?
- Selon vous, qu'est-ce que ses coépouses pensaient de son opération ?

Que pouvons-nous apprendre du récit d'Allen ?

- Quel effet la fistule a-t-elle eu sur la vie d'Allen et sur son désir de vivre ?
- Quel type d'idées fausses (de son frère et de ses coépouses) ont joué un rôle important dans le récit d'Allen ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistules



MESSAGES CLÉS

Une femme devrait obtenir des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

Une fistule est une ouverture anormale (un trou) entre la vessie ou le rectum et le vagin. La médecine traditionnelle ne peut pas guérir cette maladie, la chirurgie est nécessaire à moins que la fistule n'ait été traitée par la pose d'une sonde aussitôt après l'accouchement.

Les lésions neurologiques de la partie inférieure du corps sont généralement réversibles. Le temps et la physiothérapie sont d'une importance capitale pour la guérison des lésions neurologiques (pied tombant et paralysie); la médication ne suffit pas à elle seule.

Les femmes atteintes de fistule peuvent éprouver des sentiments de découragement et de dépression sévère. Allen a même pensé à se suicider lorsque les fuites d'urine ont persisté.

Les mythes et idées fausses autour des soins dans les structures de santé peuvent empêcher les femmes de se faire soigner dans une structure. Après son opération de la fistule, les coépouses d'Allen croyaient que son utérus avait été enlevé et, par conséquent, elle ne serait plus en mesure d'avoir des enfants.

La sensibilisation communautaire sur les causes de la fistule et les possibilités de traitement peut réduire la stigmatisation, accroître le soutien aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention. Les prestataires de soins de santé peuvent également identifier et dissiper tous les mythes sur la fistule au cours du counseling.

Les hommes ont un rôle important à jouer dans l'accès à des soins qualifiés pour le travail et l'accouchement, le soutien aux femmes atteintes de fistule et l'accès au traitement. Par conséquent, il est crucial que les hommes aient des informations précises sur la prévention et le traitement de cette maladie.

Lorsqu'une femme ayant eu la fistule est sur le point d'accoucher, la plupart des chirurgiens recommandent de faire une césarienne.



JANE



Je m'appelle Jane Namuddu. En 1971, quand j'avais 20 ans, j'ai commencé à avoir des douleurs au ventre. À l'hôpital, ils ont dit que j'avais un problème avec mes trompes de Fallope. Ils ont dit que je devrais subir une opération.

Quatre jours après l'opération, lorsque je m'accroupissais [pour uriner], quelque chose est sorti de mon intérieur. Cela ressemblait à un morceau de plâtre. Peut-être que c'était quelque chose qu'ils avaient utilisé pour arrêter le saignement. J'ai commencé à avoir de graves fuites d'urine après cela.

J'ai parlé aux infirmières de mon problème, que j'étais pleine d'urine partout. J'ai passé un mois à l'hôpital. Je me sentais tellement mal parce que je n'avais pas une odeur agréable.

Lorsque je suis revenu [à l'hôpital] pour un examen, ils ont confirmé que j'avais un trou dans ma vessie. Il semble que le médecin a déchiré ma vessie pendant l'opération. Ils m'ont dit qu'ils allaient la réparer.

L'opération n'a pas marché. Mes parents ont décidé de poursuivre le médecin, mais plus tard ils se sont ravisés.

On m'a emmenée dans un autre hôpital et j'ai été examinée par trois médecins. Ils ont également confirmé qu'il y avait un trou dans ma vessie. J'ai été opérée à nouveau, et j'ai eu un certain soulagement. J'avais toujours des fuites d'urine, mais en très petites quantités. Je n'ai rien dit à personne sauf aux membres de la famille, de peur que les rumeurs ne se propagent.

Puis, en 2005, j'ai entendu à la radio qu'il y avait des médecins opérant des vessies trouées dans un hôpital local. Ils ont dit qu'ils pourraient m'aider. Cette fois, quand j'ai été opérée, je me suis parfaitement rétablie. Au moment de l'opération, j'avais 52 ans. J'avais vécu avec le problème pendant 35 ans.

Je vis avec mes sœurs et leurs enfants, et je peux dormir dans un lit sec. Ma famille et moi sommes si heureux maintenant.

***Note sur le récit de Jane:** Bien que nous n'ayons pas d'informations détaillées sur les antécédents médicaux de Jane, l'objet qui est sorti d'elle après son opération a pu être une chose oubliée par le chirurgien pendant l'intervention.*

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Jane ?

- Qu'est-il arrivé à Jane au cours de sa première intervention chirurgicale ?
- Que lui est-il arrivé durant les opérations suivantes ?
- Comment se termine le récit de Jane ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Jane? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

- Selon vous, comment Jane s'est-elle sentie lorsqu'elle a appris que sa fistule a été causée par le médecin ?
- Selon vous, pourquoi avait-elle caché son problème à sa communauté ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Jane ?


- Pouvait-on faire quelque chose pour empêcher Jane de développer une fistule ?
- Comment la peur de la stigmatisation a-t-elle influé sur le cours du récit de Jane ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule ?
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail ?
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistules ?

MESSAGES CLÉS

La fistule de Jane est une fistule iatrogène, causée involontairement par les prestataires de soins de santé pendant l'opération.

 Dans certains pays, la fistule iatrogène peut représenter globalement jusqu'à 10 à 15% des cas de fistule. Les équipes chirurgicales devraient être conscientes de la possibilité de fistule iatrogène pendant une opération. La reconnaissance précoce peut permettre une gestion immédiate de la condition.

Une formation de qualité des équipes chirurgicales dans les soins obstétricaux d'urgence et la chirurgie gynécologique est indispensable pour prévenir de nouveaux cas de fistule iatrogène.

La sensibilisation communautaire sur les causes et les possibilités de traitement de la fistule peut réduire la stigmatisation, accroître le soutien aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention. Jane a gardé sa fistule secrète par crainte des rumeurs.

La chirurgie peut encore réussir pour les femmes ayant eu une fistule pendant de nombreuses années, avec une tentative de réparation dès le début. Dans le cas de Jane, elle a finalement été réparée et guérie 35 ans après.

Dormir dans un lit sec est quelque chose que la plupart des gens tiennent pour acquis, mais pour une femme ayant eu une fistule, ce n'est pas une mince affaire. Jane décide de parler de cet avantage particulier de la chirurgie, à la fin de son récit.



IRENE



Je m'appelle Irene Tindiwegi. En 2002, quand j'avais 25 ans, je suis tombée enceinte de jumeaux. Je suis allée en consultation à l'hôpital, et ils m'ont dit que les bébés étaient OK.

Mais lors de l'accouchement, j'ai eu des douleurs très vives. J'ai accouché de l'un des jumeaux, l'autre est arrivé en sortant le bras en premier. Les vieilles femmes du village m'ont aidée. Elles ont pensé qu'on m'avait jeté un sort. On m'a donné des herbes, mais elles n'ont servi à rien. J'ai commencé à perdre espoir. C'était ma sixième grossesse, mais seul le deuxième enfant était resté en vie.

Ils m'ont mise sur une civière et m'ont emmenée à l'hôpital. Je priais pour qu'on puisse arriver à l'hôpital pour m'épargner de ces douleurs intenses. J'ai été admise en chirurgie. Ils ont trouvé le bébé mort.

Pendant que j'étais à l'hôpital, je ne pouvais pas uriner. Un médecin m'a mis un tube pour drainer l'urine. Quand

elle a retiré le tube, l'urine a continué à sortir. Le médecin ne m'a jamais dit ce qui n'allait pas chez moi.

Mon mari a dépensé beaucoup d'argent pour des traitements, mais rien n'y fit. Un jour, une voiture s'est arrêtée sur la route près de notre maison. C'étaient des gens à la recherche de femmes ayant des fuites d'urine. Ils ont dit qu'il y avait un traitement et m'ont fixé un jour pour m'y rendre.

Les villageois ont dit à mon mari de ne pas me laisser y aller. Mais il a dit qu'il paierait pour mon traitement.

Je rends grâce à mon mari pour avoir été patient avec ma maladie. Ma sœur et moi sommes allées pour l'opération. J'ai passé cinq années avec des fuites d'urine. Maintenant, je suis OK.

Je veux dire aux gens de mon village d'aller à l'hôpital lorsqu'ils ont un problème, car c'est là que j'ai reçu de l'aide.

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit d'Irène ?

- Qu'est-il arrivé à Irène au cours de son accouchement ?
- Qu'est-il arrivé une fois à l'hôpital ?
- Comment sa fistule a-t-elle été enfin réparée ?

Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit d'Irène? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?


- Selon vous, comment Irène s'est-elle sentie lorsqu'elle a vu qu'elle avait des fuites d'urine et ne savait pas pourquoi ?
- Selon vous, pourquoi les villageois ont-ils dit au mari d'Irène de ne pas la laisser partir se faire opérer ?



Que pouvons-nous apprendre du récit d'Irène ?

- Quel genre d'impact les croyances traditionnelles au sujet des soins dans les structures de santé modernes et sur la fistule peuvent-elles avoir sur la vie des femmes ?
- Quels types de programmes de sensibilisation peuvent aider les femmes atteintes de fistules à avoir accès au traitement ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule ?
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail ?
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistules ?

MESSAGES CLÉS

Les soins prénatals sont essentiels pour toutes les femmes enceintes, et l'élaboration d'un plan d'accouchement devrait en faire partie. Cela était d'autant plus important dans le cas d'Irène, étant donné qu'elle portait des jumeaux.

Des six grossesses d'Irène, seul la deuxième a donné lieu à une naissance vivante. Bien que les raisons pour lesquelles les mauvais résultats obstétricaux ne soient pas connus, il est important de discuter des antécédents de grossesse au cours des visites prénatales.

Une femme devrait rechercher des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Le report du mariage à un âge plus avancé, et le retard de la procréation par le biais de la planification familiale peut réduire le risque de fistule obstétricale.

Les croyances traditionnelles sont parfois un obstacle au traitement médical. Si les vieilles femmes du village d'Irène n'avaient pas pensé qu'on lui avait jeté un sort, elle aurait demandé une assistance qualifiée ou se serait rendue dans une structure de santé plus tôt.

La sonde insérée par le médecin pour aider à drainer l'urine d'Irène n'était pas la cause de la fistule. Au contraire, une sonde posée immédiatement ou peu après le travail ou l'accouchement dystocique peut prévenir ou traiter certaines fistules.

Les agents de soins de santé devraient communiquer avec leurs patientes et les tenir informées de leur condition. Le médecin d'Irène aurait dû lui expliquer pourquoi elle avait des fuites d'urine.

Les mythes et idées fausses autour des soins au niveau des structures de santé peuvent empêcher les femmes de rechercher les soins dans un établissement de santé. Les villageois ont demandé au mari d'Irène de ne pas la laisser partir se faire opérer de la fistule.

Les efforts d'extension pour trouver les femmes atteintes de fistule et les amener pour le traitement sont importants. Sans eux, Irène n'aurait pas pu savoir que la chirurgie pouvait réparer sa fistule. La sensibilisation communautaire sur les causes de la fistule et les possibilités de traitement peuvent réduire la stigmatisation, accroître le soutien aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention.

Les hommes ont un rôle important à jouer pour assurer l'accès à des soins qualifiés pour le travail et l'accouchement, le soutien aux femmes atteintes de fistule et l'accès au traitement. Par conséquent, il est crucial que les hommes aient des informations exactes sur la prévention et le traitement de cette condition.

Les personnes ayant des problèmes de santé devraient rechercher des soins dans une structure de soins de santé. Irène encourage ses compagnes du village à aller à l'hôpital comme elle l'a fait.



MARY

Je m'appelle Kyomuhangi Mary. Je viens du district de Mbarara en Ouganda. Mon père est toujours vivant, mais ma mère est décédée. Mon mari et moi avons un enfant qui est en septième année scolaire.

J'ai eu le problème des fuites d'urine lors de ma première grossesse, en 1985, quand j'avais 20 ans. Je n'ai pas réussi à accoucher après un travail de quatre jours. C'était durant la guerre qui a amené Museveni au pouvoir. J'ai cherché un endroit pour accoucher, mais je ne pouvais pas en trouver. Il y avait trop de coups de feu.

J'ai trouvé un guérisseur traditionnel, qui m'a donné quelques herbes. Il les a frottées de mon front jusqu'à mon ventre. Puis il m'a dit de m'accroupir et de pousser, j'ai sorti un mort-né. Mon corps entier était enflé. Lorsque le guérisseur a pressé mon ventre, l'urine a commencé à couler.

Les gens du village se demandaient ce qui se passait. Ils n'avaient jamais vu une chose pareille. Ils ne croyaient pas que le problème était causé par mon dur travail. Ils pensaient que le bébé était

mort à cause de la sorcellerie et que les fuites d'urine étaient dues à une maladie sexuellement transmissible. Ils ont essayé d'obtenir plus d'herbes, mais les fuites d'urine ne s'arrêtaient pas.

Cela a été une chose dure pour moi, et j'ai perdu espoir. Je priais Dieu de me tuer.

J'ai vu trois médecins différents, mais rien n'y fit. On m'a donné des rendez-vous pour des opérations qui n'ont pas été effectuées. J'ai entendu qu'il y avait en Tanzanie des médecins qui aidaient les femmes comme moi. Quand je m'y suis rendue, ils avaient déjà quitté.

J'ai subi une opération dans un hôpital local, mais je n'allais pas mieux. Je suis retourné deux fois de plus, mais n'allais toujours pas parfaitement bien.

Bien que je ne sois pas encore guérie, je me sens mieux qu'avant. Je peux prendre en charge ma famille. J'attends une autre opération pour être OK. J'ai vécu 23 ans avec ce problème.

Mes sœurs, si vous avez un problème de fuites d'urine, je vous en prie, ne restez pas au village. Allez directement à l'hôpital. Le traitement y est gratuit.



SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Mary ?

- Qu'est-il arrivé à Mary durant son accouchement ?
- Que lui était-il arrivé, dans l'idée des autres ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Mary? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

- Selon vous, comment Mary s'est-elle sentie lorsque les gens du village n'ont pas cru que sa fistule était due à un travail prolongé ?
- Selon vous, comment se sent-elle à propos des fuites d'urine qu'elle subit toujours, après avoir essayé avec acharnement, faisant même tout ce chemin jusqu'en Tanzanie, pour obtenir de l'aide ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Mary ?

- Quels types de facteurs extérieurs peuvent influencer sur l'accès des femmes à des soins qualifiés ?
- Les croyances des compagnes villageoises de Marie les ont-elles empêchées d'aider cette dernière ?
- Qu'est ce que Marie a dû endurer dans tous ses efforts pour aller mieux ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule ?
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail ?
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistule ?

MESSAGES CLÉS

Une femme devrait obtenir des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

Les conflits politiques peuvent avoir un impact néfaste grave sur la santé de la population. Mary ne pouvait pas trouver un endroit pour accoucher à cause de la violence autour d'elle.

Les guérisseurs traditionnels peuvent causer des dommages pendant un travail prolongé, surtout s'ils administrent des herbes par voie orale, rectale ou vaginale.

Une pression excessive sur l'abdomen pendant le travail peut s'avérer dangereuse. Dans le cas de Mary, cependant, sa fistule n'était probablement pas causée par la pression du guérisseur traditionnel.

Les maladies sexuellement transmissibles causent rarement la fistule. La fistule obstétricale est causée par un travail prolongé.

Lorsqu'une femme est en travail pendant plusieurs jours, généralement le bébé meurt, principalement à cause de l'asphyxie (étouffement). La sorcellerie n'y est pour rien.

Lorsque les efforts de soutien des membres de la famille sont vains, la femme ayant la fistule pourrait perdre espoir. La sensibilisation communautaire sur les causes de la fistule et les possibilités de traitement peut réduire la stigmatisation, accroître le soutien

aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention.

Les femmes atteintes de fistule peuvent éprouver des sentiments de découragement et de dépression sévère. Mary voulait mourir lorsque sa fistule n'a pu être guérie par des moyens traditionnels.

Certaines fistules sont très difficiles à réparer. Parfois, même après sa fermeture, la patiente peut continuer à avoir des « fuites » d'urine dues à l'incontinence d'effort. Ce phénomène peut généralement être traité de diverses façons chirurgicales et non chirurgicales.

Mary était constante dans la recherche de traitement de sa fistule. Les structures de soins de santé devraient communiquer avec les clients sur les services qu'elles offrent et respecter les rendez-vous des clients.

Une fois que la fistule d'une femme est réparée (fermée), elle est souvent en mesure de tomber enceinte à nouveau et d'avoir un bébé. Mary a accouché à nouveau malgré la fistule qu'elle a développée lors de sa première grossesse.

Même si la fistule d'une femme ne peut pas être réparée, elle peut mener une vie productive. Malgré le fait que Mary ne se porte pas tout à fait bien, elle est en mesure de prendre en charge sa famille et n'a pas abandonné.

Si une femme a des fuites d'urine, elle devrait se rendre dans une structure de santé afin de déterminer ce qui ne va pas. Mary encourage ses sœurs à se faire soigner dans un hôpital.



Je m'appelle Sifa Nansamba. Je me suis mariée à l'âge de 16 ans alors que je travaillais en tant que domestique à Kampala. Mon mari était querelleur. Lorsque je suis tombée enceinte, je suis allée régulièrement en consultation. Les agents de santé m'ont demandée d'aller à l'hôpital quand je suis arrivée à terme. Mais mon mari m'a donné de l'argent et m'a dit de retourner au village pour accoucher.

Le jour où j'ai commencé à avoir des douleurs de travail, j'ai demandé à ma sœur aînée de m'amener à l'hôpital. Je lui avais donné mon argent pour les dépenses relatives à l'accouchement, mais elle les avait déjà utilisées à d'autres fins. Donc, nous sommes plutôt allées à pied chez une accoucheuse traditionnelle.

J'ai passé cinq jours à avoir des douleurs de travail. On me disait de pousser, mais le bébé est mort pendant que je poussais. L'accoucheuse a eu peur, elle a pensé qu'elle pourrait être arrêtée pour m'avoir causé des ennuis. Elle loua

une voiture immédiatement pour me conduire à l'hôpital.

Quand je suis arrivée, j'ai été emmenée en chirurgie, et on a sorti le bébé. Et puis après, j'ai commencé à avoir des fuites d'urine comme un robinet.

J'ai beaucoup souffert pendant ce temps. Mon mari m'a abandonnée, ma mère me détestait, et je ne pouvais pas rester avec les gens. En ma présence, ils se posaient la question suivante : « Qu'est-ce qui sent l'urine de chèvre? » Je n'avais pas d'argent, et ma mère a refusé de m'en donner. Enfin, j'ai vendu ma chèvre et réussi à aller à l'hôpital.

Quand je suis arrivée à l'hôpital, ils m'ont conseillé et m'ont dit que je serais OK. Ils m'ont opéré, et l'opération a réussi. Je suis heureuse maintenant. Je veux dire aux mères enceintes qui ont entendu mon histoire qu'elles devraient toujours aller à l'hôpital au lieu d'accoucher dans les villages.

J'ai un autre mari maintenant, et j'espère bientôt avoir un autre enfant.

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Sifa ?

- Qu'est-il arrivé à Sifa au moment d'accoucher ?
- Comment a-t-elle été traitée par sa famille et sa communauté ?
- Comment a-t-elle finalement obtenu l'aide dont elle avait tant besoin ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Rose ? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

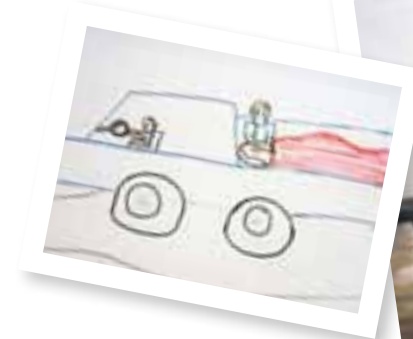
- Selon vous, comment Sifa s'est-elle sentie quand son mari l'a forcée à retourner au village pour accoucher ?
- Selon vous, comment Sifa s'est-elle sentie quand sa sœur a utilisé l'argent de l'hôpital à d'autres fins ?
- Selon vous, qu'est-ce que le mari et la mère de Sifa ont pensé de sa fistule ? Selon vous, pourquoi la communauté se moquait-elle de l'odeur de Sifa ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Sifa ?

- Pourquoi le mari de Sifa l'aurait-il envoyé au village pour accoucher ?
- Comment les problèmes financiers ont-ils joué un rôle dans l'histoire de Sifa ?
- Comment le manque de sensibilisation des autres (de son mari, sa mère, sa communauté) a-t-il affecté Sifa ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule ?
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail ?
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistule ?



MESSAGES CLÉS

Une femme devrait chercher à obtenir des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail. Les accoucheuses traditionnelles de Sifa l'ont laissée en travail pendant trop longtemps, et sa césarienne a été faite trop tardivement pour sauver le bébé.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

Le report du mariage à un âge plus avancé, et le fait de retarder la procréation par le biais de la planification familiale peut réduire le risque de fistule obstétricale.

Une femme peut ne pas avoir le pouvoir de décider où elle veut accoucher. Le mari de Sifa a pris la décision pour elle de retourner au village pour accoucher. Et Sifa ne pouvait pas aller à l'hôpital du village parce que sa sœur avait utilisé l'argent qu'elle avait mis de côté pour son accouchement.

Les hommes ont un rôle important à jouer dans l'accès à des soins qualifiés pour le travail et l'accouchement, le soutien aux femmes atteintes de fistule et l'accès au traitement. Par conséquent, il est crucial que les hommes aient des informations exactes sur la prévention et le traitement de cette condition.

La sensibilisation communautaire sur les causes de la fistule et les possibilités de traitement peut réduire la stigmatisation,

accroître le soutien aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention.

Même les proches parents peuvent se dérober et abandonner une femme atteinte de fistule. Beaucoup ne connaissent pas la fistule obstétricale ou peuvent être sous le joug de mythes et/ou d'idées fausses au sujet des causes et du traitement.

Les situations sociales peuvent être stressantes pour les femmes atteintes de fistule. Les gens autour d'elles peuvent être rebutés par l'odeur. Les membres de la communauté peuvent aussi être sous le joug de mythes et d'idées fausses au sujet des causes de la fistule. La sensibilisation communautaire peut contribuer à réduire la stigmatisation.

Le coût peut être une sérieuse limitation à la fois pour les femmes qui veulent accoucher en bénéficiant de soins qualifiés et pour les femmes qui ont besoin de traitement de la fistule ou d'autres conditions. Sifa a dû vendre sa chèvre pour se rendre à l'hôpital pour se soigner.

Quand une femme qui a souffert de la fistule subit une intervention chirurgicale à la suite de laquelle elle est finalement fermée et sèche, elle pourrait avoir besoin de soutien pour retrouver sa place dans la société. Des efforts sont nécessaires pour réinsérer ces femmes, ainsi que celles qui ne peuvent pas être complètement continentales dans la société.



MEDIUS

Je m'appelle Medius Namaganda. J'ai deux sœurs et un frère. Je me suis mariée quand j'avais 15 ans.

Il y a environ 17 ans, j'ai eu un problème. J'ai passé deux jours en travail mais sans pouvoir accoucher. J'ai été envoyée à l'hôpital et puis j'ai accouché d'un mort-né. Au bout de trois jours, je me suis aperçue que j'avais des fuites d'urine. J'ai passé trois mois à l'hôpital, incapable de marcher. Mes sœurs s'occupaient de moi.

Après avoir été autorisée à rentrer à la maison, mon mari et ma mère en ont eu marre de moi. À la maison, j'en étais arrivée à rester couchée au sol pour éviter de souiller le lit. Les gens ne venaient plus chez moi pour boire de l'eau à cause de la mauvaise odeur.

Après quelques années, des agents de santé d'un hôpital local sont venus. Je n'avais pas un parent pour s'occuper de moi à l'hôpital, mais les infirmières se sont bien occupées de moi, et lavaient même mes vêtements.

Je remercie Dieu pour ce qu'elles ont fait. Les médecins m'ont opérée à neuf reprises, et après la dernière opération, les fuites ont diminué.

Je suis maintenant très heureuse. Je suis retourné dans mon village et je suis la bienvenue. Je suis maintenant mariée à un autre homme qui m'aime et prend soin de moi.

Lorsque mes parents me voient dans de beaux vêtements, ils sont très reconnaissants. J'exhorte toutes les femmes ayant ce problème à se faire soigner, et celles qui sont enceintes à consulter un agent de santé qualifié.

***Note sur l'histoire de Medius:** Elle déclare qu'elle a été opérée à neuf reprises. Bien que ses antécédents médicaux ne soient pas connus, ce qu'on sait en revanche, c'est qu'il est rare de subir autant d'opérations. Peut-être, sur les neuf opérations que Medius mentionne, certaines étaient des examens cliniques sous anesthésie qu'elle a pris à tort pour des opérations.*

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Medius ?

- Qu'est-il arrivé à Medius quand elle a commencé le travail ?
- Comment a-t-elle été traitée par sa famille et sa communauté après avoir développé une fistule ?
- Comment a-t-elle finalement obtenu l'aide dont elle avait besoin ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Medius ? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

- Selon vous, comment Medius s'est-elle sentie quand elle a perdu son bébé, ne pouvait pas marcher, et a développé une fistule ?
- Selon vous, comment Medius s'est-elle sentie chez elle ?
- Selon vous, comment Medius, sa famille et sa communauté se sont-elles senties après la réparation de sa fistule et après s'être remariée ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Medius ?

- Pourquoi les sœurs de Medius devaient-elles s'occuper d'elle à l'hôpital ?
- Comment le fait d'avoir une fistule peut-il affecter les interactions sociales d'une femme avec sa famille ?
- Comment ces interactions sociales pourraient-elles changer une fois que la femme n'a plus de fuites d'urine ?

Comment pouvons-nous utiliser les leçons apprises pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule ?
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail ?
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistules ?

MESSAGES CLÉS

Les soins prénatals sont essentiels pour toutes les femmes enceintes, et l'élaboration d'un plan d'accouchement devrait en faire partie.

Une femme devrait chercher à obtenir des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

Le report du mariage à un âge plus avancé, et le retard par rapport à la procréation par le biais de la planification familiale peut réduire le risque de fistule obstétricale.

A cause du manque de ressources et de personnel au niveau des structures de santé, les patientes doivent souvent faire venir des parents pour s'occuper de leurs besoins essentiels pendant leur séjour dans l'établissement sanitaire.

Même les proches parents peuvent se dérober et abandonner une femme atteinte de fistule. Beaucoup ne connaissent pas la fistule obstétricale ou peuvent être sous le joug de mythes et/ou d'idées fausses au sujet des causes et du traitement.

Surtout en milieu rural, il n'existe généralement pas de moyen facile pour éponger les fuites d'urine (comme les tampons jetables). Les femmes sont laissées à elles-mêmes pour trouver des moyens hygiéniques d'éponger l'urine, réduisant ainsi leur malaise et odeur. Medius a choisi de dormir sur le sol pour éviter de souiller le lit.

Quand une femme ayant une fistule vit dans une petite maison, souvent avec une seule pièce, l'odeur peut envahir toute la maison, rendant ainsi les visites sociales difficiles.

Les efforts d'extension pour trouver les femmes atteintes de fistule et les amener pour le traitement sont importants. Sans eux, Medius n'aurait pas pu savoir que la chirurgie pouvait réparer sa fistule.

Même après plusieurs tentatives chirurgicales pour réparer une fistule, l'opération peut encore réussir. La fistule de Medius a été fermée à la suite de plusieurs interventions.

Après la réparation de la fistule, dans certains cas, la femme peut être accueillie à nouveau dans son village. Medius s'est remariée et devenue heureuse dans son village.

Les femmes atteintes de fistule devraient se faire soigner dans une structure de santé.





Je m'appelle Silvia Nankanda. Je suis du district de Rakai.

Je n'oublierai pas le jour où je suis entrée en travail. J'ai poussé et poussé jusqu'au matin. J'ai fait de mon mieux pour accoucher, mais vers 15 heures ce jour-là, une infirmière est venue de la clinique voisine. Elle a fait tout son possible, mais elle n'a pas réussi et m'a envoyée dans un hôpital. Nous sommes arrivées vers minuit, et ils m'ont emmenée en chirurgie. Ils ont essayé de sauver le bébé, mais en vain.

Mes points de suture n'étaient pas bien guéris, même deux mois après. Puis j'ai commencé à voir un liquide noir sortir de mes parties intimes, et j'ai aussi commencé à uriner tout le temps. Ma mère et les infirmières ont essayé de m'aider, mais je n'allais pas tout à fait bien.

Ils m'ont renvoyée chez moi alors que j'avais encore des fuites d'urine et des points de suture non cicatrisés. Je pensais

qu'ils voulaient que je meure une fois arrivée à la maison.

Mes vêtements étaient toujours mouillés. Quelques temps après, mon frère m'a emmené dans une clinique proche pour faire nettoyer la plaie.

Les points de suture sur mon ventre ont pété de nouveau. Quand mon frère s'en est aperçu, il loua une voiture pour me ramener à l'hôpital. Ils m'ont opérée, et j'ai bien récupéré. Mais j'avais toujours des fuites d'urine. Je pensais que le problème ne pouvait être réglé.

Mon père avait amené mon frère dans un autre hôpital lorsqu'il a eu un problème, et donc il m'y a emmenée aussi pour que je puisse aller mieux. Le docteur m'a examinée et m'a fait savoir que j'avais trois trous dans ma vessie. Ils en ont réparé deux, mais l'urine continuait toujours à couler à travers l'un des trous.

Lorsque je suis rentrée chez moi, je suis tombée enceinte à nouveau, et j'ai fait une fausse couche à sept mois. Ensuite, l'urine a recommencé à couler.

Même si je sens encore des douleurs, ça ne me fait pas aussi mal qu'auparavant. Je peux me tamponner moi-même et être avec d'autres gens sans crainte.

Note sur l'histoire de Silvia: Silvia explique que sur les trois trous dans la vessie, deux ont été réparés, mais l'un des trous continuait à couler de l'urine. Elle poursuit

ensuite en disant que, après une fausse couche, l'urine "est revenue." Une explication plausible est que le trou qui n'était pas réparé ne laissait pas fuir beaucoup d'urine, mais qu'après sa fausse couche (et l'accouchement suivant), le trou était devenu plus grand, ou bien l'un des deux autres trous s'est ouvert à nouveau, causant ainsi une aggravation de la fuite.

SUJETS DE DISCUSSION

De quoi parle le récit de Silvia ?

- Qu'est-il arrivé à Silvia quand elle a commencé le travail ?
- Que lui est-il arrivé lorsque ses points de suture ne se sont pas cicatrisés ?
- Comment a-t-elle finalement obtenu l'aide dont elle avait besoin ?


Qu'avez-vous ressenti en écoutant le récit de Silvia ? Pouvez-vous vous identifier à des parties du récit ?

- Selon vous, comment Silvia s'est-elle sentie quand elle a pensé que son problème de fistule ne pouvait pas être "régulé" ?
- Selon vous, comment Silvia s'est-elle sentie quand son frère a pris soin d'elle et l'a aidée ?
- Quels sentiments Silvia pourrait-elle ressentir à l'idée de devoir vivre avec une fistule ?

Que pouvons-nous apprendre du récit de Silvia ?

- Pourquoi Silvia aurait-elle attendu pour faire venir une infirmière qui l'assiste dans son travail et à l'accouchement ?
- Pourquoi Silvia pense-t-elle que les gens à l'hôpital voulaient la faire mourir à la maison ? Pourquoi aurait-elle été renvoyée chez elle avec des points de suture non cicatrisés ?
- Une femme peut-elle mener une vie productive, même si sa fistule ne peut être réparée au point d'être à sec ?

Comment pouvons-nous utiliser ce que nous avons appris pour faire ce qui suit ?

- Assurer un soutien familial et communautaire aux femmes atteintes de fistule ?
- Aider les autres femmes de la communauté dans la prévention de la fistule pendant le travail ?
-  Prodiguer de meilleurs soins aux femmes atteintes de fistules ?

MESSAGES CLÉS

Une femme devrait chercher à obtenir des soins qualifiés dès qu'elle commence le travail.

Un proverbe africain dit que « Le soleil ne devrait pas se lever ou se coucher deux fois sur une femme en travail. » Cela est vrai, que la femme soit en travail à la maison ou dans une structure sanitaire.

Les agents de santé devraient communiquer avec leurs patientes et les tenir informées de leur condition.

Silvia a pensé qu'elle était renvoyée de l'hôpital pour mourir chez elle.

Les hommes ont un rôle important à jouer dans l'accès à des soins qualifiés pour le travail et l'accouchement, le soutien aux femmes atteintes de fistule et l'accès au traitement. Par conséquent, il est crucial que les hommes aient des informations précises sur la prévention et le traitement de cette condition.

La sensibilisation communautaire sur les causes de la fistule et les possibilités de traitement peuvent réduire la stigmatisation, accroître le soutien aux femmes atteintes de fistule, et aussi renforcer les efforts de prévention.

Silvia ne croyait pas qu'elle pourrait être traitée.

Si une femme a des fuites d'urine, elle devrait se rendre dans une structure de santé afin de déterminer ce qui n'allait pas.

Même si sa fistule ne peut pas être réparée, une femme peut mener une vie productive. Silvia peut se tamponner elle-même, et elle se sent à l'aise en compagnie des autres.

Le présent guide de l'animateur Apprenez Quelque Chose de Mon Histoire a été rédigé par Shipra Srihari avec l'aide de Carrie Ngongo et du Dr Joseph Ruminjo. Des remerciements spéciaux à Amy Hill, du Center for Digital Storytelling, pour la conduite des ateliers qui ont produit les témoignages. Nous sommes reconnaissants au personnel de l'hôpital St. Joseph de Kitovu, en Ouganda, pour leur aide. Merci aussi à Michael Klitsch pour la publication du guide et à Tor de Vries et Weronika Murray pour la conception et la production du guide. Nos plus sincères remerciements vont aux 11 femmes qui, à travers ces témoignages, ont honnêtement et sincèrement partagé leurs expériences avec la fistule.

Ce guide a pu être réalisé grâce au soutien généreux du peuple des États-Unis à travers l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID), aux termes de l'accord de coopération GHS-A-00-07-00021-00. Les témoignages originaux ont été rendus possibles à travers l'USAID aux termes de l'accord de coopération GOP-A-00-03-00006-00 (Projet ACQUIRE). Les informations fournies dans le présent document ne représentent pas nécessairement les vues ou positions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

© 2011 EngenderHealth. Crédits Photo: C. Ching/EngenderHealth/The ACQUIRE Project, K. Tell/EngenderHealth, A. Hill/EngenderHealth





Fistula Care à EngenderHealth
440 Ninth Avenue, 13th Floor
New York, NY 10001
Tel: 212-561-8000
E-mail: fistulacare@engenderhealth.org



www.fistulacare.org