

L'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, est une organisation internationale au service du développement qui promeut le droit de chaque femme, homme et enfant à vivre en bonne santé et à jouir de chances égales. L'UNFPA vient en aide aux pays qui utilisent les données relatives à la population afin de concevoir des politiques et des programmes visant à réduire la pauvreté et à faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement sans danger, chaque jeune non contaminé par le VIH/sida, chaque fille et femme traitée avec dignité et respect.



## QUAND LA GROSSESSE FAIT DU MAL

**LA FISTULE OBSTÉTRICALE EST UNE LÉSION LIÉE À LA GROSSESSE QU'IL EST POSSIBLE DE PRÉVENIR ET DE SOIGNER**, résultat d'un arrêt prolongé de l'accouchement. Elle laisse les femmes incontinentes, honteuses d'elles-mêmes et souvent isolées de leur communauté. Affection débilante qui a condamné — et condamne encore — des centaines de milliers de femmes à souffrir dans la solitude et la honte, la fistule obstétricale est peut-être l'un des exemples les plus frappants de l'inégalité d'accès aux soins de santé maternelle et, jusqu'à une date récente, l'un des plus cachés.

### LA SITUATION ACTUELLE

Plus de 300 millions de femmes souffrent dans le monde entier de complications de la grossesse et de l'accouchement. Pour chaque femme qui meurt de causes liées à la maternité, au moins 20 autres connaissent un état de morbidité maternelle, dont la fistule obstétricale représente l'une des formes les plus sévères.

Selon les évaluations généralement admises, deux millions de femmes au moins souffrent de la fistule obstétricale dans le monde en développement, et plus de 50 000 nouveaux cas se déclarent chaque année. Presque totalement éliminée dans le monde développé, la fistule obstétricale continue d'affecter les plus pauvres d'entre les pauvres: les femmes et les filles qui vivent dans certaines des régions du monde les plus dépourvues de ressources.

Consécutifs à l'arrêt de l'accouchement, les symptômes de la fistule obstétricale se présentent généralement dès le début du post-partum. Mais ses effets médicaux, psychologiques, sociaux et économiques peuvent s'aggraver avec le temps et les femmes finissent souvent par subir l'ostracisme de leur famille et de leur communauté.

Il est possible de prévenir et traiter la fistule obstétricale, qui a virtuellement disparu des pays développés. La chirurgie restauratrice peut réparer la lésion, avec un taux de succès allant jusqu'à 90 % dans les cas les moins complexes. Le coût moyen du traitement est de 300 dollars.

### LES CAUSES ET LES CONSÉQUENCES

L'inégalité dans l'accès aux soins de santé est une cause sous-jacente de la morbidité maternelle en général. La pauvreté, la malnutrition, les systèmes de santé médiocres, les pratiques traditionnelles nuisibles, le déséquilibre du rapport de forces et des relations entre les sexes comptent parmi les causes profondes de la fistule obstétricale.

La fistule obstétricale affecte le plus souvent les membres les plus marginalisés de la société: les femmes jeunes, pauvres, analphabètes qui vivent dans des zones écartées.

Pour les toutes jeunes adolescentes dont le corps n'a pas atteint son plein développement, la grossesse et l'accouchement sont particulièrement dangereux puisqu'un arrêt cause la fistule obstétricale. En prévenant les grossesses d'adolescentes par un accès élargi à l'information et aux services et par l'abandon des mariages d'enfants, on réduirait la morbidité consécutive à la grossesse pour ce groupe extrêmement vulnérable.

Les conséquences de la fistule obstétricale sont effroyables: le bébé meurt et la femme souffre d'une incontinence chronique. Incapable de lutter contre l'écoulement continu de l'urine, elle est souvent abandonnée par son mari et sa famille, et ostracisée par sa communauté. A moins de recevoir un traitement, ses chances d'exercer un emploi et d'avoir une vie familiale sont fortement diminuées.

### QUE FAUT-IL FAIRE?

Les mesures à prendre pour protéger la santé des femmes sont bien connues, fort efficaces et faciles à appliquer pour un prix raisonnable.

On réduirait sensiblement la morbidité maternelle si chaque femme avait accès aux services de santé sexuelle et reproductive: planification familiale, soins prénatals, assistance qualifiée à la naissance et soins obstétricaux d'urgence.

Le secret ultime d'éliminer les fistules obstétricales est de les empêcher de se former. Une assistance qualifiée lors de l'accouchement, rendant possible une intervention chirurgicale rapide — généralement une césarienne — en cas d'arrêt de l'accouchement, peut prévenir la formation d'une fistule.

A long terme, la prévention implique aussi de s'attaquer aux inégalités économiques et sociales sous-jacentes par des initiatives tendant à conférer l'autonomie aux femmes et aux filles, à élargir leurs perspectives de vie et à retarder l'âge du mariage et de la première naissance.

Bien que la diminution du nombre des lésions liées à la maternité ait figuré en bonne place sur l'agenda international pour le développement depuis deux décennies, il s'est avéré difficile d'améliorer les résultats. Afin de faire reculer la morbidité maternelle, il est capital de convertir les plans et politiques en mesures pratiques, de soutenir la recherche qualitative, de mettre en place un régime de financement durable, de former des accoucheuses qualifiées, et de dispenser des soins obstétricaux d'urgence au niveau communautaire. Un ensemble complet de soins obstétricaux d'urgence devrait être à la disposition de tous les centres médicaux.

#### DEFINITION DE LA FISTULE OBSTETRICALE

La fistule obstétricale est généralement causée par un arrêt prolongé de l'accouchement sans intervention médicale en temps utile — presque toujours une césarienne. Si l'accouchement est prolongé et se déroule sans assistance, la pression continue de la tête du bébé sur la ceinture pelvienne de la mère endommage les tissus mous, causant la formation d'un trou — appelé fistule — entre le vagin et la vessie et/ou le rectum. Cette pression empêche le sang d'irriguer les tissus, ce qui entraîne une nécrose. Finalement, le tissu mort se détache, endommageant la structure du vagin. Il en résulte un écoulement incessant de l'urine et/ou des excréments à travers le vagin.

#### QUE FAIT L'UNFPA?

La prévention et le traitement de la fistule obstétricale sont un problème prioritaire pour l'UNFPA au titre de son souci primordial de la santé sexuelle et reproductive. L'UNFPA dirige actuellement dans 47 pays la Campagne mondiale pour éliminer les fistules, avec l'appui d'un large éventail de partenaires. L'objectif de la Campagne est de rendre cette affection aussi rare en Afrique, en Asie et dans les Etats arabes qu'elle l'est en Amérique du Nord et en Europe.

#### Les activités de la Campagne sont centrées sur trois domaines stratégiques :

- Empêcher la formation des fistules;
- Traiter les femmes qui en sont atteintes;
- Faire renaître les espoirs et les rêves de toutes celles qui souffrent de cette affection. Il s'agit notamment de porter la fistule à l'attention des responsables et des communautés, réduisant ainsi l'opprobre attaché à celle-ci et aidant les femmes qui ont reçu le traitement à retrouver une vie pleine et productive.

La majorité des 47 pays participant à la *Campagne pour éliminer les fistules* sont situés en Afrique et en Asie du Sud-Est — régions caractérisées par l'incidence la plus élevée de l'arrêt de l'accouchement dans le monde et par des progrès incertains concernant l'OMD5.

#### QUELS SONT LES RESULTATS?

Depuis le lancement de la *Campagne pour éliminer les fistules*, 38 pays au moins ont achevé une analyse de situation concernant la prévention et le traitement de la fistule.

Plus de 28 pays ont intégré la fistule dans les politiques et plans nationaux pertinents. De nombreux pays ont manifesté un intérêt accru pour la question — leur gouvernement finance et soutient les activités des programmes s'y rapportant.

La majorité de ces pays sont désormais parvenus à la phase d'exécution (dans le processus de déroulement de la Campagne en trois phases : évaluation des besoins, stratégie nationale et exécution) — évolution qui illustre l'élan acquis et l'essor de la demande au niveau national.

Le personnel médico-sanitaire (médecins, infirmières, sages-femmes et professions paramédicales) a par milliers reçu une formation au traitement de la fistule et aux soins à dispenser aux patientes, ce qui accroît la capacité de faire face au problème au niveau national.

Plus de 16 000 patientes ont reçu le traitement et les soins appropriés avec le soutien de l'UNFPA.

En collaboration avec des partenaires clés, la Campagne a mis au point des outils et des directives pour assister les pays qui affrontent la fistule. Ces outils, dont la liste ci-après n'est pas exhaustive, sont les suivants : manuel de formation à la fistule obstétricale, uniformisé au niveau international, directives de planification et d'exécution d'une campagne de traitement ouverte, outil d'établissement des coûts permettant d'évaluer les coûts réels des soins à dispenser avant, pendant et après l'intervention, etc.

Pour plus ample information sur l'action de l'UNFPA, prière de visiter [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org) et [www.endfistula.org](http://www.endfistula.org).