La FVV condamne chaque année un millier de Burundaises à l'isolement

@rib News, 29/06/2013La fistule vÃ©sico-vaginale menace la vie de milliers de femmes rurales au BurundiPar JÃ©rÃ´me BigirimanaAppelÃ©e "Ingwara yo mu Kigo" en langue maternelle, le Kirundi, la fistule vÃ©sico-vaginale (FVV) condamne plus d'un millier de femmes chaque annÃ©e Ã vivre isolÃ©es dans lâ€™arriÃ¨re-cour au Burundi. MalgrÃ© lâ€™appui de quelq ONGs internationales et la gratuitÃ© des soins offerts par le gouvernement burundais, les dÃ©fis pour amÃ©liorer la situation de ces femmes sont encore Ã©normes.Alors quâ€™elle est presque inconnue dans les pays dÃ©veloppÃ©s, la FVV est classÃ parmi les problÃ¨mes de santÃ© publique dans les pays en voie de dÃ©veloppement. Dans ces pays, 1000 nouveaux cas sont enregistrÃ©s chaque annÃ©e. En effet, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) estime Ã deux millions le nombre total de femmes atteintes de fistule dans le monde.
Selon le Dr DÃ©ogratias Ntukamazina [Photo en haut en compagnie de quelques patientes], coordinateur du centre de rÃ©fÃ©rence de la fistule au CHU de Kamenge Ã Bujumbura au Burundi, la FVV est principalement due aux complications d'une naissance longue et difficile. Les plus touchÃ©es sont essentiellement les femmes rurales, pauvres etÂ qui vivent loin des Ã©tablissements sanitaires. Lorsque le travail de l'accouchement commence, elles prÃ©fÃ¨rent rester Ã la maison Ã cause du manque de frais et moyens de transport pour atteindreÂ une unitÃ© de soins. Par ailleurs, les centres de santÃ© les plus proches ne peuvent rien faire lorsque le cas nÃ©cessite une cÃ©sarienne. Ainsi, ces pauvres femmes endurent entre 3 Ã 4 jours de travail dâ€™accouchement.Dr NtukamazinaÂ explique que, Â«Â LaÂ suiteÂ devient fatale pour la mÃ¨re pour lâ€™enfant au cours de ce long travail dâ€™accouchement difficile car environ 98% de ces femmes expulsent un enfant u mort-nÃ© Ã cause de la souffrance fÅ“tale extrÃªme. La vessie et/ou le rectum sont tellement comprimÃ©s par la tÃªte du fÅ“tu de telle maniÃ¨re quâ€™aprÃ¨s lâ€™accouchement, la zone vÃ©sicale et/ou rectale comprimÃ©e se nÃ©crose et laisse un trou passage anormal entre ces organes et le vaginÂ ; ce qui laisse donc passer en permanence et de maniÃ¨re incontrÃ´lÃ©eÂ les urinesÂ et/ou les selles par les organes gÃ©nitaux de la femme. Ces femmes vont avoir un Ã©coulement permanent des urines partout oÃ¹ elles seront et elles sont caractÃ©risÃ©es par une odeur dâ€™urinesÂ ; ce qui les poussent Ã sâ€™isoler de sociÃ©tÃ© Â»Comme le malheur ne vient jamais seul, la femme ayant fait cette complication en accouchant est souvent abandonnÃ©e par son mari car elle sent mauvais, prÃ©sente un Ã©coulement permanent et incontrÃ´lÃ© dâ€™urines par voie vaginale, et dans la majoritÃ© des cas, elle devient incapable Ã faire des relations sexuelles.Â Â L'aide internationale des ONGJusquâ€™en 2006, rien nâ€™Ã©tait fait pour ces femmes. Câ€™est en 2006 quâ€™un contrat fut signÃ© entre lâ€™ONG Sans FrontiÃ¨res et le Gouvernement du Burundi, quâ€™un projet de traitement de la fistule fut mis en place au Burundi. Un grand soulagement pour ces milliers de femmes rurales oubliÃ©es par la sociÃ©tÃ© alors que le malheur leur est arrivÃ© entrain de donner la vie [Ã un membre de cette sociÃ©tÃ©.] Les actions clÃ©s de ce projet Ã©taient d'aider Ã reconnaÃ®tre la fistule comme un problÃ¨me de santÃ© publique au Burundi, d'impliquer les plus hautes autoritÃ©s du pays Ã l'appui de traitement de la fistule, et enfin, de sensibiliser les gouvernements et les ONG internationales pour crÃ©er d'autres centres de fistule et de former des mÃ©decins locaux qui prendront la relÃ¨ve lorsque lâ€™ONG quittera le pays. Lâ€™ONG GynÃ©colo Sans FrontiÃ¨res estime que sa mission est rÃ©ussie puisquâ€™un autre centre Ã fistule, le centre Urumuri pilotÃ© par lâ€™O MÃ©decins Sans FrontiÃ¨res (MSF) a Ã©tÃ© crÃ©Ã© Ã Gitega, au centre du Burundi depuis 2010. Mais, Ã part le gynÃ©colog Ntukamazina, un seul mÃ©decin gÃ©nÃ©raliste a acceptÃ© dâ€™Ãªtre formÃ© Ã Gitega. Les autres ne sont pas emballÃ©s p offre. MotifÂ : D'une part, la rÃ©paration de la fistule ne paie pas. Elle est Ã charge des ONGs ou du gouvernement. D'autre part, "les mÃ©decins n'ont pas le temps, ils prÃ©fÃ¨rent travailler dans le secteur privÃ© qui paie plus. Par ailleurs, il y a peu de spÃ©cialistes qui peuvent accepter de cesser leur activitÃ© Ã Bujumbura pour aller dans une formation de 6 mois au centre Urumuri de Gitega", reconnaÃ®t le Dr Ntukamazina.Prise en charge des patientesRose Nahimana, 42 ans, vient de passer deux semaines au centre Urumuri Ã Gitega, Ã 100 km de Bujumbura. Visage illuminÃ© par de frÃ©quents sourires, elle se confie: "C'est la fin de mon calvaire. Câ€™Ã©tait trop dur pour moi. Je viens de passer environ 20 ans dans lâ€™arriÃ¨re cour, pourrie, abandonnÃ©e par mon mari et ma famille proche, sauf ma mÃ¨re. Je ne pouvais pas accÃ©der Ã l'espace public Ã cause de mon odeur.Â»Selon le Dr Ntukamazina, 90% des maris abandonnent leurs femmes Ã cause de la fistule. Câ€™est pourquoi MSF fournit actuellement des sÃ©ances d'information et des campagnes de sensibilisation dans les villages, en synergie avec Handicap International, en charge de l'identification, des cas de rÃ©fÃ©rencement et de transport de certains patients. Lorsque les femmes arrivent au centre Urumuri, MSF leur fournit un support complet : soins, transport, vÃªtements, repas, animations, conseils. MSF estime entre 20 et 30 femmes Ã Ãªtre reÃ§us par jour. Mais, le centre ne dispose que de 50 lits. Dâ€™oÃ¹ des tentes sont Ã©rigÃ©es en raison dâ€™une grande affluence, consÃ©quente Ã sensibilisation et Ã lâ€™appui logistique gratuit.Par consÃ©quent, le centre de Bujumbura mis en place GynÃ©cologie Sans FrontiÃ¨res (GSF), reÃ§oit peu de femmes fistuleuses en raison du manque de soutien logistique et financier. Dr Ntukamazina estime Ã 300 dollars amÃ©ricains, le coÃ»t de la rÃ©paration de la fistule, sans frais de consultation, de restauration pour le malade et sa garde et le transportÂ aller- retour Ã la maison. Mais, pour ce qui est des frais des soins, le gouvernement les prend en charge.Faible implication de la communautÃ©Les autoritÃ©s et les organisations locales s'impliquent peu ou presque pas. ExceptÃ© les initiativesÂ des ONG internationales et de ce petit soutien du gouvernement, aucune autre action locale nâ€™est envisagÃ©e. Â En fait, il y a une faible sensibilisation du public et une faible mÃ©diatisation de la question pendant que la discrimination de la communautÃ© reste grande. Aucune campagne organisÃ©e pour mettre fin Ã la stigmatisation alors qu'il y a de nombreuses organisations locales de femmes qui pourraient plaider pour ces femmes fistuleuses.Des femmes sÃ©journant au centre Ã fistule de Bujumbura critiquent l'inertie de la sociÃ©tÃ© civile, en particulier les organisations de femmes. Pour Mathilde Bunyoni, 32 ans, Â« jâ€™entends quâ€™il y a des organisation qui militent pour les droits des femmes mais elles ne nous apportent rien. Par exemple, la journÃ©e internationale de la femme cÃ©lÃ©brÃ©e chaque annÃ©e le 8 mars ne signifie rien pour moi. Jâ€™ai perdu ma dignitÃ© et suis discriminÃ©e par t MÃªme point de vue que son amie Marthe Barahinduka, 40 ans, Ã©galement en attente pour la rÃ©paration de la fistule: Â«La journÃ©e internationale de la femme est juste un slogan pour les femmes Ã fistule. Je ne suis pas une criminelle, maisÂ voilÃ je vis en quarantaine pendant 20 ans. Je n'ai rien fait de mal, la fistule Ã©tait juste un accident. Je voulais

donner naissance comme toutes les autres mamans, mais quand le malheur arrive, voilÃ que nous sommes exclues comme des malfaiteurs. EtÂ oÃ¹ sont ces associations de femmes pour nous aiderÂ ? Je ne les ai pas vues? Aident-elles seulement celles qui sentent une bonne odeur de parfum? Merci Ã Dieu qui nous a envoyÃ© notre docteur [NdlrÂ : Dr Ntukamazina] et ces humanitaires Â».Quid de lâ€™aprÃ¨s 2015Câ€™est connu de tous, le Burundi comme beaucoup de pays moins dÃ©veloppÃ©s, souffre de l'absence d'un nombre suffisant de gynÃ©cologues qualifiÃ©s et surtout formÃ©s aux opÃ©rations spÃ©cifiques des fistules. Sur plus de 10 millions d'habitants, le Burundi nâ€™a que 20 gynÃ©cologues locaux, eu aussi tous Ã©tablisÂ seulement Ã Bujumbura, la capitale. Parmi ceux-ci, seul le Dr Ntukam azina est maintenant en mesure de mener des opÃ©rations de fistules. Mais, les cas compliquÃ©s sont souvent envoyÃ©s au centre dâ€™Urumuri oÃ¹ prestent deux gynÃ©cologues expatriÃ©s Ã temps plein payÃ©s par MSF. De lâ€™avis de plusieurs experts, la pÃ©rennisation des ser offerts par les ONG prÃ©sentes est un sÃ©rieux problÃ¨me quand ces derniÃ¨res viendront Ã la fin de leurs activitÃ©s. Et le gouvernement burundais devrait dÃ©jÃ commencer Ã pleinement s'impliquer dans les opÃ©rations de fistule et mettre en place un vÃ©ritable plan de traitement de la fistule et ses consÃ©quences sociales et morales.Â GSF a par exemple dÃ©jÃ commencÃ© Ã rÃ©duire ses missions parce qu'elle nâ€™a plus de moyens financiers. Et MSF, avec un gros budget, Â est trÃ¨ active sur terrain dans tout le Burundi sauf la rÃ©gion de Bujumbura, va malheureusement quitter ce terrain de la fistule vÃ©sico-vaginale au Burundi en 2015. A quel sort seront donc vouÃ©es ces milliers de femmes oubliÃ©es dans leÂ fin fond du paysÂ ? Le gouvernement burundais pourra-t-il prendre la relÃ¨veÂ ?Â Rien nâ€™est Ã©vident quand on sait que les plus haut autoritÃ©s du pays sont plus prÃ©occupÃ©es par le renouvellement ou le triplementÂ de leur mandat en 2015. Elles pourront peut Ãªtre faire des promesses allÃ©chantes mais seulement Ã des fins Ã©lectorales. En tout cas, si rien n'est dÃ©cidÃ© d'ici l la situation risque de dÃ©gÃ©nÃ©rer et sâ€™empirer plus quâ€™avant 2006. [FIN]