

Scénario de mise en œuvre du DMU

1. *Vous êtes travailleur de la santé attaché à un camp de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays. Une femme se présente à vous, au centre de santé, disant qu'elle a été violée en ramassant du bois de feu à l'extérieur du périmètre du camp. Comment répondriez-vous à ses besoins?*

Il faut d'abord la rassurer, lui dire que ce n'était pas sa faute, qu'elle n'a pas mérité que cela lui arrive, et lui fournir des renseignements sur ses droits de recevoir des soins et sur ce que supposent ces services. Si elle accepte les soins, lui fournir les services décrits dans *Gestion clinique des victimes de viol*¹⁰⁰ ou autre protocole normalisé concernant les victimes de viol (Médecins Sans Frontières, ministère de la Santé, etc.) sans retard. Si la femme est d'accord, l'incident doit être signalé à l'agent de protection du camp, pour garantir sa sécurité immédiate. On doit également offrir à cette femme les services psychosociaux dispensés par le secteur des services communautaires. Veiller à maintenir la confidentialité tout au long du processus et ne rien faire allant contre la volonté de la victime.

Il est également important de collaborer avec toutes les organisations du camp afin de trouver des moyens pour prévenir les viols à l'avenir. Votre équipe peut envisager de trouver d'autres sources de combustible afin que la collectivité ne dépende pas du bois de feu, organiser des escortes armées ou de protection pour la cueillette du bois afin d'augmenter la sécurité, obtenir/construire des poêles de cuisson utilisant plus efficacement le combustible ou discuter de la possibilité de modifier le type de rations fournies et préférer des rations n'exigeant pas une longue cuisson.

2. *Vous avez été recruté par l'UNFPA en tant que coordonnateur de la SR dans une région qui a reçu un afflux de réfugiés d'un pays voisin il y a deux jours. Nommer quelques-unes des premières mesures que vous devriez prendre?*

Convoquer une rencontre avec tous les partenaires de mise en œuvre de l'UNFPA, de même que des autres agences locales ou nationales qui répondent aux besoins des réfugiés. Au cours de la réunion, il faut préciser quelles sont les organisations qui disposent déjà d'un coordonnateur/correspondant de la SR et celles qui doivent encore faire de la santé reproductive une priorité. La rencontre offre de plus l'occasion de faciliter la commande des fournitures pour les agences et d'amorcer un plan de surveillance et de partage des données sur la mortalité, les naissances, etc.

3. *Vous êtes un surveillant récemment arrivé à un centre sanitaire du camp. Vous constatez que les membres de votre personnel n'utilisent pas de gants ou de vêtements protecteurs et que les fournitures médicales usagées sont jetées dans une fosse à déchets ouverte, même les aiguilles, derrière l'établissement de santé. De quelle façon régleriez-vous ces questions?*

Tenir une séance de rappel pour l'ensemble du personnel du centre sanitaire en ce qui a trait aux précautions universelles et veiller à ce que les fournitures nécessaires soient disponibles en établissant un inventaire et en commandant le matériel qui manque. De plus, au cours de la séance, vous pouvez travailler avec le personnel pour élaborer un système d'autosurveillance du respect des procédures de nettoyage, de désinfection et de stérilisation des équipements et des fournitures et identifier le personnel responsable quotidiennement de la gestion des déchets médicaux, par exemple l'incinération ou l'enfouissement des déchets dans une fosse protégée, particulièrement dans le cas des déchets médicaux. Si le personnel se sent surchargé et estime ne pas avoir le temps de s'assurer du respect des précautions universelles, vous avez le choix d'établir s'il faut davantage de personnel, s'il est possible de recruter du personnel supplémentaire, ou encore d'aider le personnel à préciser de quelle façon accorder la priorité au respect des précautions universelles par rapport aux autres tâches qui pourraient être moins importantes. En définitive, les travailleurs de la santé, en majorité, devraient savoir quelles sont les précautions universelles de base et essentielles et connaître les principes de prévention de la transmission des infections dans un cadre sanitaire. Par conséquent, peut-être suffira-t-il de rappeler cela au personnel et de l'appuyer par tous les moyens nécessaires pour garantir le respect des précautions universelles.

¹⁰⁰ http://www.who.int/reproductive-health/publications/fr/clinical_mngt_survivors_of_rape/text_fr.pdf

4. *Vous êtes travailleur de la santé dans une région éloignée. Puisque le conflit se poursuit dans la zone locale, vous prévoyez quitter le camp à 16 h pour revenir à vos quartiers d'habitation avant le crépuscule et l'heure du couvre-feu imposé. La nuit précédente, une jeune femme est entrée en travail, tôt le matin, avant que votre personnel n'arrive au camp, à 9 h. Le travail a cessé de progresser et il a fallu l'envoyer à l'établissement de santé de recours pour une césarienne. Fort heureusement, elle y est arrivée à temps pour accoucher de façon sécuritaire. Que feriez-vous, maintenant, pour éviter qu'une autre femme enceinte soit en détresse sans transport au camp, à l'avenir?*

Il peut falloir négocier un transport d'urgence avec le personnel de sécurité, les gestionnaires du camp et d'autres intervenants pertinents. Si cela est jugé conforme au protocole de sécurité, une solution de rechange serait de savoir si des gens de la région locale ont un véhicule qu'ils seraient disposés à utiliser pour transporter des femmes du camp à l'établissement de santé. La personne pourrait être inscrite auprès de la sécurité du camp et voyager la nuit. On pourrait établir un système de radiocommunications au centre sanitaire du camp pour maintenir la liaison avec cette personne, qui pourrait être immédiatement alertée si une femme a besoin d'être transportée à l'établissement sanitaire de recours. Une autre solution serait d'obtenir un autre véhicule qui demeurerait au centre sanitaire la nuit afin que les femmes puissent être transportées directement de cet endroit en cas de nécessité, n'importe quand, le jour ou la nuit.

5. *Vous êtes arrivé dans un milieu de crise et êtes responsable de veiller à ce qu'il y ait sur place des fournitures de santé reproductive. Quelles sont les premières mesures que vous prenez?*

Faire une analyse rapide de la situation pour savoir quelle est la population totale, le nombre de personnes travaillant dans cet endroit, et leurs types, l'endroit où se situe l'établissement de recours et son état, et s'il existe un bureau de l'UNFPA dans le pays. Vous pouvez utiliser ces renseignements pour préciser quelles sont les ressources essentielles nécessaires, notamment en personnel, fournitures et équipement. Il vaut mieux prévoir ces besoins avant une situation d'urgence et inclure le personnel qualifié dans vos listes de personnel d'urgence et les fournitures et l'équipement dans vos commandes d'approvisionnement en fournitures médicales. Vous pouvez également travailler de concert avec l'UNFPA du bureau national ou du bureau de New York ou de Genève, pour préciser quels kits commander et comment financer l'achat par l'entremise de votre organisation.

6. *Vous travaillez depuis quatre mois dans un camp qui connaît un afflux constant de réfugiés en raison d'un conflit qui s'est terminé il y a un mois dans le pays voisin et tous les éléments du DMU sont bien établis. À la dernière réunion de coordination sanitaire, il a été signalé que le taux brut de mortalité s'est stabilisé à moins de un sur 10 000 de population par jour et que le nombre de réfugiés s'inscrivant a considérablement diminué. Que faites-vous, maintenant que la situation semble plus stable?*

Utiliser les données que vous avez recueillies sur la mortalité maternelle, néonatale et infantile, la prévalence du VIH et la prévalence de l'usage des contraceptifs pour préciser quels sont les services supplémentaires de SR qui conviendraient à cette population. Établir si les sites identifiés pour l'élargissement des services de SR demeurent adéquats sur les plans de la sécurité, de l'accessibilité, de l'intimité et de la confidentialité pendant les visites, s'il y a accès à l'eau et aux sanitaires, suffisamment de place pour que les patients puissent attendre et si l'on peut prendre des dispositions suffisantes pour que les travailleurs de la santé maintiennent l'asepsie. Commencer à former le personnel selon les besoins identifiés au cours des trois derniers mois. Revoir les besoins d'approvisionnement afin de savoir quelles sont les commandes qu'il faudrait faire dès à présent par les voies normales d'approvisionnement pour compléter les stocks qui ont été commandés dans le cadre des kits de SR interagence.