

EXPO-PHOTOS D'AMNESTY INTERNATIONAL SUR LA MORTALITÉ MATELNELLE AU BURKINA FASO :

SÉLECTION DE 6 PHOTOS AVEC DES TÉMOIGNAGES, POSTERS EN FORMAT A2.



MOURIR TROP JEUNE
MORTALITÉ MATELNELLE ET DROITS HUMAINS

AMNESTY INTERNATIONAL

« Le cas de mortalité et morbidité maternelles qui pourraient être évités entrant dans le registre des violations des droits à la vie, à la santé, à l'égalité et à la non-discrimination. Il est temps que ce problème soit traité comme une violation des droits humains, au même titre que la torture, les 'disparitions', la détention arbitraire et les prisonniers d'opinion. »
Mikya Robinson, ancienne haut-commissaire des Nations unies aux droits de l'homme.

À travers le monde, une femme meurt toutes les minutes de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. La plupart de ces décès pourraient être évités, si le plus de moyens étaient investis dans un système de santé efficace.

- si la volonté politique garantirait également aux femmes en situation de pauvreté l'accès aux services de santé, et
- si les femmes étaient également impliquées dans les décisions concernant la santé.

Engagez-vous dans la lutte contre la mortalité maternelle et pour le droit à la santé!
Pour plus d'information et de possibilités d'action www.amnesty.ch



LE STATUT DES FEMMES
MORTALITÉ MATELNELLE ET DROITS HUMAINS AU BURKINA FASO

AMNESTY INTERNATIONAL

Ini Damien a fondé une organisation œuvrant en faveur de la qualité de vie des femmes dans la région de Gaoua. Destinée aussi bien aux hommes qu'aux femmes, cette organisation s'attache à faire connaître les droits en matière de santé et de reproduction par le biais du théâtre.

Le Burkina Faso, situé en Afrique de l'Ouest, compte parmi les pays les plus pauvres du monde. Près de la moitié de la population vit en-deçà du seuil de pauvreté. Chaque année, plus de 2000 femmes meurent de complications liées à la grossesse et à l'accouchement.

La Constitution et le droit burkinabé interdisent toute forme de discrimination, notamment les discriminations fondées sur le genre. Le pays a également adopté des lois et ratifié les traités internationaux visant à améliorer le statut de la femme. Mais cela n'empêche pas les femmes du Burkina Faso de continuer à être victimes de discriminations dans tous les aspects de leur vie quotidienne. Dans les zones rurales notamment, les femmes n'ont guère son mot à dire quand il s'agit de prendre une décision essentielle concernant sa vie ou celle de sa famille. Les femmes sont marginalisées dans de nombreux domaines et n'ont pas accès, dans des conditions d'égalité, à l'enseignement, aux soins de santé et à l'emploi. Quatre femmes sur cinq sont analphabètes.

Les dispositions juridiques relatives à l'égalité des sexes n'ont qu'un impact limité en raison, notamment, de l'existence que conservent les règles religieuses et le droit coutumier. La religion et la coutume ont souvent officiellement autorisé ou leur légale en matière de relations familiales depuis l'adoption, en 1990, du Code des personnes et de la famille. Le gouvernement a toutefois reconnu « la persistance de certaines pratiques coutumières et religieuses dérangeant les femmes » (livret, mariage précoce et/ou forcé, excision, violence à l'encontre des filles à l'école, etc.).



LES FEMMES DANS LA FAMILLE
MORTALITÉ MATELNELLE ET DROITS HUMAINS AU BURKINA FASO

AMNESTY INTERNATIONAL

Le statut social de la femme burkinabé est inférieur à celui de l'homme. Cela affecte le droit des femmes de décider librement si elles veulent des enfants, combien et quand, ainsi que de l'usage des moyens de contraception.

«Après sept grossesses et cinq enfants nés, j'ai dû à mon mari que je voulais utiliser des moyens de contraception, mais il a refusé, en me disant que si je faisais ça, je pourrais retourner chez ma mère. Il a bien fallu que je lui obéisse.»
Une habitante de Ouagadougou

Quand vient dans une zone rurale située non loin de Ouagadougou. Elle s'était mariée à l'âge de dix-sept ans, avait eu quatre enfants, mais aucun n'avait survécu au-delà de six mois. À vingt-six ans, elle a testé de nouveau retrouvée enceinte. « Elle a travaillé jusqu'à la fin de sa grossesse, contrairement de ses amies. » Elle aidait son mari à accomplir les travaux des champs, généralement dès 7h du matin. Avant cela, il fallait aussi qu'elle prépare le petit-déjeuner, vers 6h. Quand elle venait des champs, aux alentours de 14h, elle déjeunait, puis se reposait un peu avant de repartir travailler la terre, jusqu'à 18h. En dehors de la saison des pluies, elle vendait des légumes sur le marché. Pendant sa grossesse, je lui disais de se reposer, mais elle me répondait qu'elle ne pouvait pas, qu'on allait se moquer d'elle parce qu'elle n'avait pas d'enfants. » Un soir, Sara a commencé à avoir des douleurs et a dû accoucher chez elle un peu plus tard. Elle a été conduite en moto au centre de soins, avant d'être transférée à l'hôpital universitaire de Ouagadougou. La jeune femme est décédée à son arrivée à l'hôpital, avant d'avoir pu être traitée.



LES INFRASTRUCTURES DE SANTÉ
MORTALITÉ MATELNELLE ET DROITS HUMAINS AU BURKINA FASO

AMNESTY INTERNATIONAL

Salle d'accouchement, centre de santé de Kiembara, Burkina Faso, juin 2009.

Le système de santé présente plusieurs carences : une infrastructure inadéquate, des pénuries de médicaments et d'équipements médicaux, des réserves de sang insuffisantes, un manque de personnel médical suffisamment formé, ainsi qu'un manque d'accoucheuses qualifiées.

« Nous ne pouvons pas travailler comme ça : il manque des produits comme les gants, l'alcool et certains médicaments essentiels pour empêcher les hémorragies. Il n'y a pas assez de gants stériles. Les sages-femmes doivent apposer leurs propres gants dans leurs sacs. Il y a souvent des ruptures d'approvisionnement. Nous nous des kits d'accouchement sans gants stériles, sans javel, sans alcool [...] Nous demandons sans cesse qu'on renforce les stocks, mais il n'y a aucune réponse à nos doléances et le personnel ne peut rien faire de plus. »
Une sage-femme travaillant à Ouagadougou

Maimouna vivait dans un village, à cinq kilomètres du centre de soins le plus proche. Pendant sa grossesse, elle se rendait régulièrement à ce centre. Après s'être accouchée, Maimouna a commencé à perdre du sang, on lui a dit qu'elle avait besoin d'une transfusion et qu'elle devait donc être transférée à l'hôpital régional, à trente kilomètres de là. Le mari de Maimouna n'aimait pas : « Quand nous sommes arrivés à l'hôpital régional, le médecin nous a dit que ma femme avait besoin d'une transfusion mais qu'il n'avait pas de sang. J'ai proposé de lui donner le mien mais il était incompatible. Je suis allé voir mes parents, qui vivent dans cette ville, mais leur sang était aussi incompatible. Le personnel médical a proposé de m'aider, mais personne n'était compatible. Malgré toutes les recherches, nous n'avons rien trouvé. Vers 7 heures du soir, ma femme est morte sans avoir reçu de transfusion. »



L'ACCÈS AUX SERVICES DE SOINS
MORTALITÉ MATELNELLE ET DROITS HUMAINS AU BURKINA FASO

AMNESTY INTERNATIONAL

Les centres de santé sont souvent situés loin du domicile des personnes, en particulier dans les zones rurales, et les trajets pour y aller sont peu fiables et coûteux.

Safiatou avait épousé son cousin Hamidou à l'âge de quatorze ans. Le jeune couple vivait à une centaine de kilomètres au sud de Ouagadougou. Le mari de Safiatou, Hamidou, a emporté la motolette d'un voisin, mais le réservoir était vide et la station d'essence la plus proche se trouvait à 10 kilomètres de là. Safiatou a finalement accouché chez elle, mais le placenta n'a pas été expulsé et elle a été victime d'une forte hémorragie. Son mari a demandé à un ami de l'aider à la conduire au centre, mais la jeune femme est morte en route, à quatre kilomètres du centre de santé.

Ramatoulaye n'avait que douze ans lorsqu'elle a eu son premier enfant. Elle avait alors accouché chez elle, avec l'aide d'une accoucheuse traditionnelle. Pour ses autres grossesses, elle s'est rendue au centre de Ramsa, à 12 km de son village, pour des examens antenatals et pour les accouchements.

Sa quatrième grossesse, en mars 2009, avait pu très mal se terminer. « J'ai commencé à avoir les premières douleurs. Mon beau-frère m'a emmenée sur sa moto, tandis que mon mari nous suivait sur une autre moto. Arrivés sur la rive du fleuve, nous sommes parés à la recherche du poste de santé, mais il n'était pas là, car il travaillait aussi ailleurs. J'ai donc accouché seule, sur la berge. Ça a été très difficile. »

Une femme et son fils de sept mois, devant l'arbre au pied duquel elle a accouché.



LE PRIX D'UNE VIE
MORTALITÉ MATELNELLE ET DROITS HUMAINS AU BURKINA FASO

AMNESTY INTERNATIONAL

Malgré les subventions du gouvernement, le coût des soins de santé empêche encore des femmes de recevoir des traitements qui pourraient leur sauver la vie, et les familles finissent par payer beaucoup plus qu'il ne le devraient.

Lors de sa deuxième consultation prénatale, Mariam a appris qu'elle attendait des jumeaux. L'accouchement a été difficile. L'un des bébés est sorti et a survécu, mais le second est resté à l'intérieur. Mariam a alors été transférée dans un hôpital, où elle a passé trois jours. Une semaine plus tard, la jeune femme a commencé à avoir des étourdissements et de violentes maux de tête, et son mari Ali l'a ramené à l'hôpital. « Plusieurs membres du personnel médical m'ont dit qu'il fallait que je paie pour différents produits et j'ai payé plus de 30 000 francs CFA (12 francs) ». Le lendemain, une fois réveillée, Mariam ne se sentait pas bien. Le personnel médical a de nouveau remis une ordonnance à Ali, qui a dû payer 4 500 francs CFA (170 francs) pour une boîte de gants.

«Après deux heures d'attente, je suis allé demander pourquoi ma femme n'avait toujours reçu aucun traitement. On m'a répondu qu'il y avait des gens plus gravement malades à soigner avant elle. J'ai continué à attendre, puis je leur ai demandé pourquoi ils ne s'occupaient toujours pas de ma femme. On m'a répondu : « Il faut d'abord que vous vous occupiez de votre malade ». J'ai alors compris que je devais payer pour qu'on s'occupe d'elle. J'ai donné 5 000 francs CFA (12 francs) et on s'est enfin occupé de ma femme. »

« Ali s'est vu remettre une nouvelle ordonnance mais n'a pas réussi à trouver le produit demandé. » J'ai demandé à une infirmière de m'aider. Elle m'a proposé de me remettre le produit qu'elle avait elle-même acheté pour sa mère. Je l'ai achetée, mais il était trop tard, ma femme était déjà morte. »

Hawa, 23 ans, à la suite d'un accouchement difficile par césarienne, avec sa belle-mère veillant sur elle. Hawa est morte huit jours plus tard.

A DISPOSITION GRATUITEMENT. PASSER COMMANDE PAR EMAIL OU PAR TÉLÉPHONE:
INFO@AMNESTY.CH / 031 307 22 22