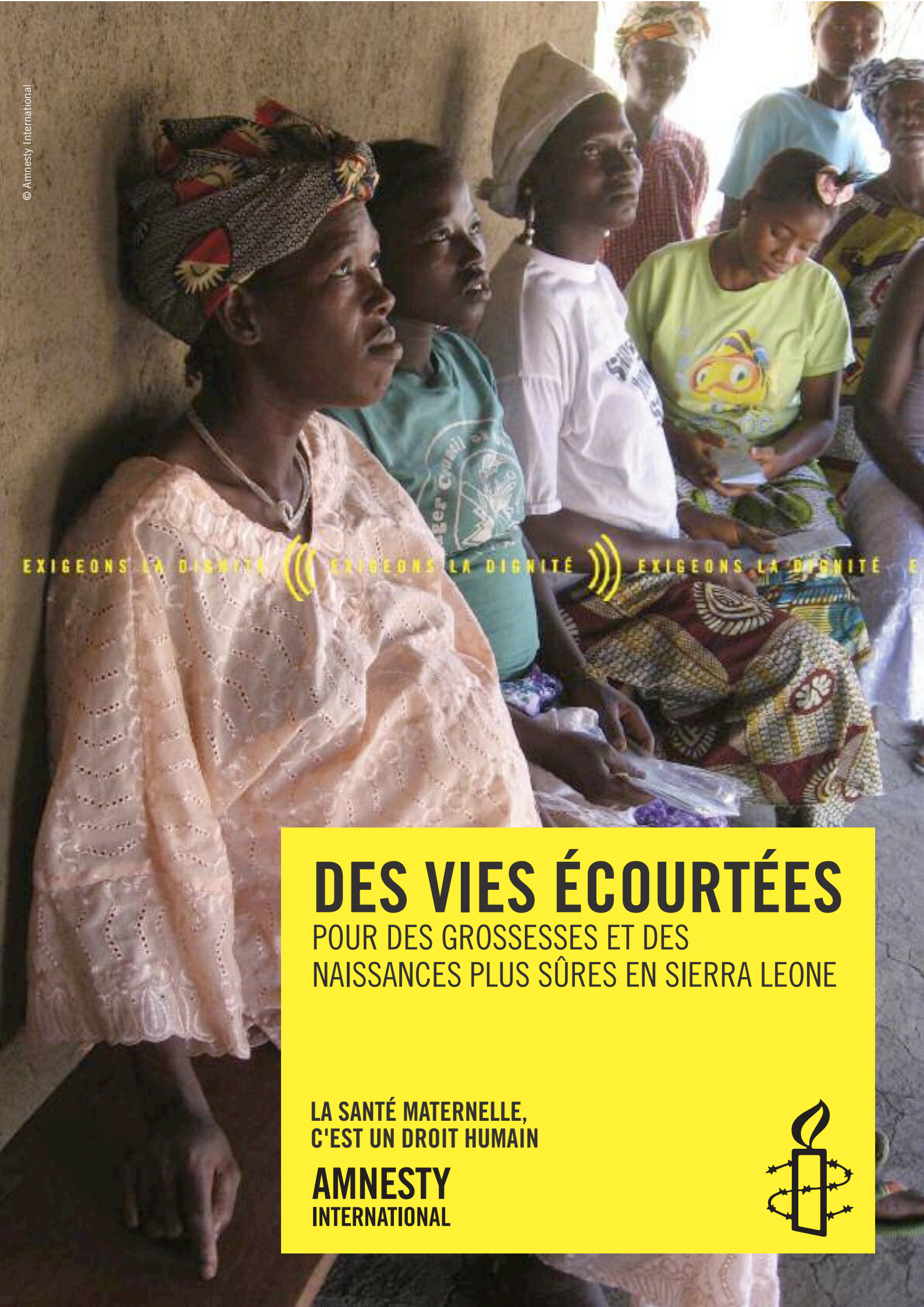

DES VIES ÉCOURTÉES

POUR DES GROSSESSES ET DES NAISSANCES PLUS SÛRES EN SIERRA LEONE

LA SANTÉ MATERNELLE, C'EST UN DROIT HUMAIN

AMNESTY INTERNATIONAL

En Sierra Leone plus que partout ailleurs dans le monde, le risque de mortalité des femmes pendant l'accouchement est particulièrement élevé. Des milliers de femmes meurent en couches chaque année. Cette situation n'est pas uniquement une urgence sanitaire, il s'agit aussi d'un scandale du point de vue des droits humains.

Le gouvernement ne prend pas les mesures minimales nécessaires pour garantir aux femmes enceintes les soins dont elles ont besoin, et viole ainsi leur droit à la vie. Par ailleurs, la discrimination dont font l'objet les personnes démunies constitue une atteinte au droit à la santé.

Des femmes perdent la vie en raison de complications durant leur grossesse alors qu'il serait possible de les sauver facilement en leur administrant les soins appropriés au bon moment. L'assistance d'un personnel disposant des qualifications appropriées, les soins obstétricaux d'urgence, les réseaux d'orientation des patientes et l'accès au planning familial sont les principaux facteurs permettant de réduire le taux de mortalité maternelle.

La Sierra Leone est un pays pauvre confronté à de nombreux problèmes, notamment en matière de ressources. Alors qu'elle cherche encore aujourd'hui à effacer les séquelles d'une guerre civile qui a duré dix ans, son infrastructure est en très mauvais état et le niveau de pauvreté est particulièrement élevé.

Les hôpitaux et les cliniques manquent de personnel, d'équipement et de médicaments de base et sont souvent trop éloignés des habitations. Pour ces raisons mais aussi pour d'autres, celle des coûts des soins, notamment, la plupart des femmes se tournent vers une assistance traditionnelle plutôt que vers les établissements médicaux lorsqu'elles doivent accoucher.

Malgré toutes les difficultés que rencontre la Sierra Leone, ce pays a l'obligation de prendre des mesures concrètes et ciblées pour garantir le droit au meilleur état de santé possible, en utilisant le maximum des ressources dont il dispose, y compris celles provenant de la coopération et de l'aide internationales.

ABSENCE DE MESURES GARANTISSANT LES SOINS INDISPENSABLES

À l'échelle mondiale, quinze pour cent des femmes enceintes peuvent être victimes de complications susceptibles de mettre leur vie en danger. Dans ces situations, les soins obstétricaux d'urgence sont indispensables. D'après une étude réalisée en 2008 par l'UNICEF et l'UNFPA, seuls 14 des 38 hôpitaux assurant des soins de santé maternels en Sierra Leone peuvent faire face à toutes les urgences obstétricales (transfusions sanguines et césariennes notamment) et pas une seule structure de soins de santé primaire n'est en mesure d'offrir les soins obstétricaux d'urgence de première nécessité. Six des 13 districts du pays ne disposent pas d'infrastructures obstétricales d'urgence. De ce fait, des centaines de milliers de femmes n'ont pas accès à des traitements qui pourraient leur sauver la vie.

DES SOINS TROP ONÉREUX

De nombreuses Sierra-Léonaises ne bénéficient pas de soins médicaux en raison du coût de ces derniers, ou parce qu'elles craignent que leur famille ne puisse les payer.

Une politique gouvernementale prévoyant la gratuité des soins médicaux pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans a été adoptée en 2001 mais les autorités n'ont pas pris de mesures concrètes pour en faire une réalité. Les coûts représentent un obstacle important empêchant les femmes d'obtenir les soins médicaux indispensables.

En Sierra Leone, une lourde part des frais médicaux échoit aux patients. Ceux-ci doivent en effet s'acquitter de près de 70 % des coûts. D'après l'UNICEF, il s'agit, en Afrique, du pays où la part déboursée par les patients est la plus élevée. De nombreux membres du personnel soignant ne sont pas payés par l'État, d'autres touchent des salaires dérisoires ; en conséquence, il est souvent demandé aux patients de régler leur prise en charge. Le gouvernement ne garantit pas non plus que les établissements de soins disposent des fournitures nécessaires, des médicaments notamment, et les patients doivent souvent les acheter dans des pharmacies ou auprès du personnel médical.

Les femmes doivent payer le transport, un droit d'enregistrement à leur arrivée à l'hôpital, l'assistance à la naissance, les médicaments, les accessoires tels que les perfusions et les gants, les poches pour les transfusions, les tests sanguins et les interventions chirurgicales.

Ces coûts ont une influence directe sur la mortalité maternelle. Nombre de femmes arrivent tard à l'hôpital en raison du temps passé à rassembler l'argent ; d'autre part, les frais doivent être réglés d'avance, même si la vie d'une patiente est en jeu.

Le coût des soins de santé varie énormément ; il n'existe aucune transparence à ce sujet et aucun système n'est en place pour réglementer les honoraires ou empêcher les abus. Certains membres du personnel soignant se sentent donc libres de réclamer des sommes exorbitantes à des gens pauvres, qui ne sont généralement pas en mesure de fournir l'argent qui leur est réclamé.

La plupart des familles disposent de faibles revenus ou sont sans revenus. Les paysans pratiquant l'agriculture de subsistance font face à des pénuries saisonnières : durant la période de pluies, ils ont encore moins d'argent que le restant de l'année. Pour les familles pauvres des villes, qui sont parfois dénuées de réseaux d'assistance sociale, ou pour les personnes qui n'ont pas de famille car elles ont perdu leurs proches à la guerre par exemple, il peut être particulièrement difficile de faire face à des urgences médicales entraînant des dépenses importantes.

« Il était minuit. Trop tard. Nous étions dans la rue et cherchions à emprunter de l'argent. Nous étions désemparés. Aucun véhicule n'était disponible »

Kumba Dabor, le frère de Hawa Dabor, morte cette nuit-là. Le travail a commencé le 19 mars 2008, en début de soirée, et Hawa Dabor s'est rendue à pied jusqu'au centre de soins de son village. Elle attendait des jumeaux, ce qui n'avait pas été détecté lors des consultations prénatales. L'infirmière lui a dit qu'elle devait se rendre à l'hôpital de Kabala mais elle est morte à 2h30, avant même que sa famille ait pu trouver un moyen de transport et l'argent nécessaire.

Alhassan, le mari de Hawa, déclare :

« Je n'arrive pas à reprendre mes esprits ; j'ai trop de peine. Elle était ma partenaire ; nous nous confiions l'un à l'autre. Elle me manque beaucoup.
J'ai trois enfants et Kumba en a cinq. J'ai quitté le travail que j'avais à Freetown pour être avec les enfants, mais c'est vraiment dur. Je ne trouve plus que des travaux occasionnels maintenant. Il y a un peu d'aide pour nourrir les enfants mais ils ne mangent qu'un plat de riz par jour. Je veux agir pour empêcher que cela arrive à d'autres personnes.
Que puis-je faire ? »

© Amnesty International

Le coût de la mise en œuvre du projet gouvernemental de santé génésique a été estimé à 216 millions d'euros sur la période allant de 2008 à 2010, et des donateurs se sont engagés à verser des fonds pour le soutenir. Cependant, peu d'avancées ont été réalisées pour concrétiser ce projet.

PAS DE CONTRÔLE, PAS D'OBLIGATION DE RENDRE DES COMPTES

Les contrôles officiels des taux de mortalité maternelle, du personnel médical et du système de soins dans son ensemble sont très peu satisfaisants et aucune obligation de rendre des comptes n'est prévue pour les cas de mortalité maternelle évitables.

La formation continue et l'encadrement du personnel soignant sont insuffisants voire inexistants à tous les niveaux du système de soins public. De nombreux agents sanitaires n'ont pas le niveau de formation requis, en particulier dans les unités de soins périphériques, où sont généralement pratiqués des soins essentiels et les consultations prénatales.

Les informations recueillies sur la mortalité maternelle sont fragmentaires et ne comportent pas les données nécessaires pour traiter efficacement le problème. Les chiffres sont souvent incomplets ou inexacts, et les personnes chargées d'établir les statistiques ne sont pas toujours correctement formées à cette tâche.

Le gouvernement est tenu de contrôler et de rendre publics les résultats des efforts entrepris pour garantir les niveaux de soins essentiels, y compris les soins obstétricaux d'urgence.

Photo de couverture : **Femmes enceintes dans un village du district de Koinadugu, situé dans le nord de la Sierra Leone.**

Ci-dessous : **Dossiers de femmes mortes en 2008 dans la principale maternité de la capitale, Freetown.**

© Amnesty International

Le gouvernement doit également mettre en place des mécanismes de contrôle et de responsabilisation afin que les fonds, y compris les ressources issues de donateurs, soient utilisés de manière appropriée, efficacement et équitablement.

PRIVÉES D'ÉDUCATION, PRIVÉES DE DROITS

En Sierra Leone, la prise de conscience de la survenue de complications dans une grossesse est limitée par le manque d'informations en matière de santé et par les lacunes en matière d'éducation : 70 à 80 % des femmes sont illettrées.

Les femmes n'exercent pas vraiment le droit qui est le leur de déterminer le nombre de grossesses souhaité, d'espacer les naissances et de choisir le moment où elles souhaitent tomber enceintes : la pression sociale en faveur des familles nombreuses est forte en Sierra Leone et les femmes y ont en moyenne six à huit enfants. Le recours aux moyens contraceptifs est très faible, à la fois pour des raisons culturelles et parce que ceux-ci ne sont pas disponibles. Par ailleurs, les complications survenant après un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions sont l'une des principales causes de mortalité maternelle.

Les femmes issues de familles pauvres ont peu de pouvoir ou de contrôle sur les décisions qui les concernent et n'ont presque aucune notion de leurs droits. Par conséquent, rares sont celles qui sont capables de se battre pour leur droit aux soins, même lorsque leur vie est en jeu.

Vaccination par une auxiliaire de santé maternelle et infantile dans un village du nord de la Sierra Leone. Celle-ci n'a pas perçu son salaire du gouvernement depuis quatre ans.

Saffiatu Jalloh et son bébé, dans le nord de la Sierra Leone. En octobre 2008, sa famille a pu emprunter 600 000 leones (environ 150 euros) sur le programme d'épargne et de crédit du village, un projet d'assistance mutuelle local. Elle avait besoin de cet argent pour couvrir les frais de transport et une intervention hospitalière d'urgence. *« Sans cela, je serais peut-être morte »*, dit-elle.

ACTION

Des femmes meurent, dans la souffrance, de complications de grossesse qui peuvent être traitées. Il n'est pas acceptable que cette situation perdure. Il faut agir sans plus tarder pour faire face à cette urgence sanitaire.

Amnesty International demande au gouvernement sierra-léonais, avec le soutien de la communauté internationale :

- de garantir le niveau minimum essentiel de soins pour tous, y compris en matière de santé génésique et de santé maternelle, et de solliciter une coopération et une assistance internationales dans les domaines où cela est nécessaire ;
- de mettre en application la politique gouvernementale visant la gratuité des soins pour les femmes enceintes ;
- de favoriser la prise de conscience des femmes sur les questions de santé, y compris la connaissance de leur droit à des soins obstétricaux d'urgence ;
- de renforcer le contrôle du système de soins pour imposer l'obligation de rendre des comptes.

DEMANDDIGNITY.AMNESTY.ORG

LA SANTÉ MATERNELLE, C'EST UN DROIT HUMAIN

AMNESTY INTERNATIONAL

Amnesty International est un mouvement mondial regroupant 2,2 millions de personnes dans plus de 150 pays et territoires qui luttent pour mettre fin aux atteintes graves aux droits humains.

La vision d'Amnesty International est celle d'un monde où chacun peut se prévaloir de tous les droits énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans d'autres textes internationaux relatifs aux droits humains.

Essentiellement financée par ses membres et les dons de particuliers, Amnesty International est indépendante de tout gouvernement, de toute tendance politique, de toute puissance économique et de toute croyance religieuse.

Mai 2009
Index : AFR 51/001/2009
© LES ÉDITIONS FRANCOPHONES D'AMNESTY INTERNATIONAL pour la version française
Amnesty International
Secrétariat international
Peter Benenson House
1 Easton Street
Londres WC1X 0DW
Royaume-Uni
www.amnesty.org