

Kenya : Des milliers de vies de femmes et de filles sont brisées par une blessure évitable liée à l'accouchement ***Le gouvernement devrait fournir des services de santé adéquats et renforcer l'obligation de rendre des comptes afin de mieux prévenir et traiter les fistules obstétricales***

(Nairobi, le 15 juillet 2010) – Des dizaines de milliers de femmes et de jeunes filles kényanes souffrent de fistule obstétricale, une lésion due à l'accouchement qui provoque une incontinence urinaire et fécale et résulte directement de services de santé inadéquats et de politiques gouvernementales inefficaces, a déclaré Human Rights Watch dans un rapport publié aujourd'hui.

Le rapport de 82 pages, intitulé « 'I Am Not Dead, But I Am Not Living': Barriers to Fistula Prevention and Treatment in Kenya » (« Je ne suis pas morte mais je ne vis pas : Obstacles à la prévention et au traitement des fistules au Kenya ») décrit la situation désastreuse des femmes victimes d'une fistule au Kenya ainsi que le fossé entre les politiques mises en œuvre par le gouvernement pour résoudre les problèmes de santé reproductive et la réalité quotidienne de ces femmes et documente les échecs du système sanitaire dans cinq domaines : l'éducation et l'information sur la santé reproductive et maternelle ; l'éducation sexuelle à l'école ; l'accès aux soins obstétricaux d'urgence, systèmes d'orientation des patients et de transport inclus ; soins de maternité et opération de la fistule abordables ; et réactivité du système de santé. Il documente également la stigmatisation et la violence auxquelles de nombreuses victimes de fistules sont confrontées.

« De nombreuses femmes et jeunes filles victimes de fistules endurent des vies entières de honte, de misère, de violence et de pauvreté », a déclaré Agnes Odhiambo, chercheuse sur les droits des femmes en Afrique pour Human Rights Watch. « Prévenir les fistules et restaurer la santé et la dignité des femmes requiert plus que des politiques théoriquement bonnes. Le Kenya doit respecter sa promesse de soins de santé décents pour tous. »

Le risque de fistule obstétricale apparaît souvent lorsqu'une jeune femme tombe enceinte ou se marie tôt, avant que son corps ne soit prêt à endurer une

grossesse en toute sécurité. Elles risquent alors d'avoir un travail difficile et, en cas d'indisponibilité de soins d'urgence (le plus souvent, de césarienne), le long travail détruit les tissus vaginaux et entraîne une déchirure (la fistule) et l'incontinence. L'un des principaux facteurs des grossesses précoces est l'absence d'informations précises sur la sexualité. Human Rights Watch a interrogé de nombreuses jeunes filles qui n'avaient pratiquement aucune connaissance relatives à la santé ou aux processus reproductifs.

Kwamboka W., qui est tombée enceinte à 13 ans alors qu'elle était encore à l'école primaire, a déclaré à Human Rights Watch : *« Je ne connaissais rien du planning familial ou des préservatifs. Je ne l'ai fait qu'une fois et je suis tombée enceinte. Je n'ai toujours aucune idée de ce qu'est un contraceptif. »*

D'autres femmes ont déclaré à Human Rights Watch qu'elles avaient eu des rapports sexuels non protégés parce qu'elles ne pensaient pas pouvoir tomber enceinte dès la première fois ou parce que leurs menstruations étaient irrégulières.

Le rapport s'appuie sur des études réalisées sur le terrain par Human Rights Watch en novembre et décembre 2009 dans les hôpitaux de Kisumu, Nairobi, Kisii et Machakos, ainsi qu'à Dadaab en mars 2010. Les chercheurs ont interrogé 55 femmes et jeunes filles âgées de 14 à 73 ans, dont 53 avaient une fistule. Douze d'entre celles qui avaient une fistule étaient âgées de 14 à 18 ans. Human Rights Watch a également interrogé des chirurgiens obstétriciens, des infirmières travaillant dans les salles d'hôpital spécialisées, des administrateurs d'hôpitaux, des représentants d'organisations non-gouvernementales qui se battent en faveur de la santé et du droit des femmes, des fonctionnaires, des représentants de syndicats d'infirmières et de médecins, des donateurs internationaux, des représentants des Nations Unies et des enseignants du primaire et du secondaire.

Kwamboka W. décrit sa vie depuis le développement de sa fistule : *« J'ai pensé que je ferais mieux de me tuer. Vous ne pouvez pas marcher avec les gens. Ils se moquent de vous. Vous ne pouvez pas voyager ; vous avez mal en permanence. C'est tellement inconfortable quand on dort. Vous vous approchez des gens, et ils disent « ça sent l'urine », et ils vous regardent en parlant tout bas. Ça fait tellement mal que j'ai pensé que je ferais mieux de mourir. Vous ne pouvez pas travailler à cause de la douleur. Vous êtes tout le temps mouillée et en train de laver des vêtements. Ça devient votre seul travail : laver des haillons. »*

Human Rights Watch a constaté que bien que l'éducation sexuelle ait théoriquement été introduite dans les écoles par le gouvernement, la plupart

des enseignants ne prennent pas la peine de l'enseigner parce qu'elle ne figure pas au programme.

Le rapport affirme également que les frais de santé représentent un obstacle important aux soins de maternité et à la chirurgie de la fistule. De nombreuses femmes victimes de fistules sont pauvres. Les femmes ont raconté à Human Rights Watch à quel point il est difficile de rassembler l'argent nécessaire à la chirurgie. Le gouvernement kényan a fait un grand pas en avant lorsqu'il a commencé à offrir gratuitement des soins de maternité dans les dispensaires et les centres de santé, a déclaré Human Rights Watch. Mais cela n'aide pas les femmes qui développent des complications qui nécessiteraient une hospitalisation, puisque ces frais demeurent payants et dissuadent les femmes pauvres de demander à bénéficier de soins de maternité.

Les hôpitaux publics sont censés exonérer les patients indigents du paiement de ces frais, mais le rapport a permis d'identifier de sérieuses entorses à ce processus d'exonération. Parmi celles-ci, l'absence d'informations relatives à cette politique parmi les patients et certains prestataires de soins, l'opposition de certains établissements à faire la promotion de ce processus d'exonération et le refus délibéré de communiquer des informations demandées par les patients, la nature peu précise des directives de mise en œuvre et, notamment, des critères servant à déterminer les besoins financiers d'un patient, et le niveau insuffisant de la supervision et des contrôles nécessaires à l'application des exonérations aux patients éligibles. Aucune des femmes et des jeunes filles interrogées par Human Rights Watch n'avait eu droit à une exonération.

« Les femmes et les jeunes filles pauvres, rurales et illettrées sont souvent celles qui développent des fistules obstétricales ou qui décèdent pendant leur grossesse ou leur accouchement, » a déclaré Agnes Odhiambo. « Elles n'ont pas accès aux informations et aux services importants, ce qui prouve bien que les politiques gouvernementales qui promettent l'égalité des soins ne sont pas appliquées. »

Human Rights Watch a souligné que le système de santé pourrait être fortement amélioré en renforçant l'obligation des autorités compétentes de rendre des comptes – par exemple, en donnant aux patients des moyens faciles et efficaces de donner leur avis et de déposer des plaintes, puis de veiller au suivi efficace de celles-ci. Le système actuel des boîtes de suggestions est inefficace, notamment pour les femmes illettrées, conclut le rapport. Plusieurs femmes et jeunes filles interrogées par Human Rights Watch ont déclaré avoir fait l'expérience de violences au sein d'établissements de santé, mais ne pas avoir porté plainte parce qu'elles ignoraient comment ou avaient peur des éventuelles représailles.

Quelques semaines par an, des « camps » financés par des donateurs internationaux offrent dans plusieurs villes des opérations chirurgicales à l'attention d'un pourcentage réduit de victimes de fistules, mais même celles qui en bénéficient peuvent continuer d'endurer l'opprobre de leurs familles et de leurs communautés.

Après des années, parfois des décennies, d'isolement, de nombreuses femmes et jeunes filles ont besoin d'aide pour réintégrer leurs communautés. Elles ont alors besoin d'aide sociale et psychologique pour retrouver leur estime de soi et leur confiance en elles-mêmes, les encourager à participer à la vie sociale et religieuse, à regagner leur fertilité et l'opportunité d'une vie sexuelle normale et leur assurer de futurs accouchements en toute sécurité. Ces femmes ont également besoin de regagner leur autonomie financière.

Le gouvernement kényan devrait développer et mettre en œuvre une stratégie nationale de prévention des fistules et fournir les services nécessaires à celles qui en souffrent, a déclaré Human Rights Watch. Ces efforts devraient par ailleurs prévoir des campagnes de sensibilisation du public aux causes des fistules, à la nécessité d'accoucher dans des établissements équipés de manière appropriée et à la disponibilité des traitements. Le gouvernement devrait intégrer une éducation sexuelle exhaustive aux programmes scolaires afin de s'assurer que les enseignants y consacrent le temps nécessaire.

Le gouvernement devrait également améliorer de toute urgence l'accès à la chirurgie de la fistule en subventionnant les opérations de routine dans les hôpitaux et en assurant la gratuité de la chirurgie pour les indigents, a déclaré Human Rights Watch. Il devrait également étendre l'exonération des frais à tous les soins de maternité, non seulement les soins donnés dans les dispensaires ou les centres de santé, et améliorer de toute urgence la qualité et l'accessibilité des soins obstétricaux d'urgence.

Le rapport de Human Rights Watch, intitulé « 'I Am Not Dead, But I Am Not Living': Barriers to Fistula Prevention and Treatment in Kenya » (« Je ne suis pas morte mais je ne vis pas : Obstacles à la prévention et au traitement des fistules au Kenya ») est disponible sur : <http://www.hrw.org/node/91514>

Pour consulter d'autres communiqués et rapports de Human Rights Watch sur le Kenya, veuillez suivre les liens :

<http://www.hrw.org/en/africa/kenya> (en anglais)

<http://www.hrw.org/fr/africa/kenya> (sélection en français)

Pour consulter d'autres communiqués et rapports de Human Rights Watch sur les

droits des femmes, veuillez suivre les liens :

<http://www.hrw.org/en/category/topic/women> (en anglais)

<http://www.hrw.org/fr/category/topic/women> (sélection en français)