BURKINA FASO
ACCOUCHER SANS MOURIR

L'hôpital de Ouahigouya, la troisième ville du Burkina, n'a qu'un bloc opératoire... Les parturientes doivent attendre leur tour.

« Ces grossesses précoces et répétées aggravent les risques de complications, tout comme le fait que les femmes travaillent dur, explique Possi Lankuandé, chargée des visites prénatales à Sim, au milieu des baobabs. Nous leur donnons du fer pendant la grossesse pour prévenir le risque d'anémie et d'hémorragie. Mais leur conseiller de se reposer ? Si elles ne puisent pas l'eau, si elles ne pilent pas le mil, qui le fera ? »

Zourata et Zalissa pouffent de rire quand on leur pose cette question incongrue. Zourata Ganamé est enceinte de six mois. Sa troisième grossesse à 25 ans. Zalissa Porgo a 19 ans. Elle porte un bébé de 1 an et demi sur son dos. Elle en attend un autre pour dans deux mois. « Trop rapprochés », confie-t-elle, inquiète. A sept mois de grossesse, elle pèse 54 kilos pour 1,70 mètre. Dans leurs rêves, elles voudraient trois enfants, cinq au plus. Mais, au centre de santé, le personnel exige – illégalement – l'aval du mari pour prescrire un contraceptif. Zalissa n'osera jamais demander au sien. Et faire des injections tous les trois mois dans un bras ou mettre un implant en cachette ? « Si tu n'as pas d'enfant pendant deux ans, il peut s'en rendre compte et te répudier », murmure-t-elle. Zourata a l'accord tacite du sien, mais il ne veut rien savoir, rien payer. « Depuis des années, on concentre tous les efforts de sensibilisation sur les femmes, souligne Alfred Ouédraogo. Ce sont les hommes qu'il faut éduquer. »

Si les soins obstétriques étaient gratuits, les maris n'auraient plus l'excuse du coût pour refuser de soigner leurs femmes. Aujourd'hui, les frais d'accouchement, comme les trois visites prénatales obligatoires, sont pris en charge à 80 % par l'Etat. « Mais les 20 % restants représentent un obstacle très important à l'accès aux soins », estime Thierry Agagliate, délégué de l'ONG Terre des hommes à Ouagadougou. Non seulement parce qu'il faut sortir 11 000 francs CFA pour une césarienne, par exemple, une somme considérable. Mais aussi parce que les familles se voient réclamer d'acheter des gants stériles ou de l'eau de Javel, doivent soudoyer un infirmier pour accélérer le mouvement ou surpayer des médicaments indispensables... « Elles ne savent pas ce qu'elles doivent payer ou pas, souligne Thierry Agagliate. Cette confusion facilite la petite corruption. »

A Touéni, la petite maternité en bordure du Sahel malien, dans le district de Tougan, grâce à Terre des hommes, les femmes enceintes n'ont plus rien à débourser. Conséquence : le nombre d'accouchements médicalisés a explosé, de 104 en 2006 à 429 en 2009. Dans le même temps, l'ONG a construit des « cases d'attente de maternité », où les futures mères peuvent venir quelques jours avant leur terme. Deux chambres aux couleurs pimpantes, des lits, des moustiquaires. Marie Yaro, 20 ans, s'y prépare à accoucher. Pour son premier bébé, à 18 ans, elle avait dû rester dans sa case. « Mon mari n'était pas là », explique-t-elle pudiquement. Cette fois, il lui a donné l'autorisation « parce qu'il n'y a rien à payer ». Dans la chambre d'à côté, Néma Dambélé se repose, son cinquième enfant, né dans la nuit, posé à côté d'elle. Un sourire aux lèvres, heureuse de profiter de ce havre de paix. I.D.

* Les Nations unies ont fixé comme objectif au Burkina Faso de parvenir à un taux de 142 décès pour 100 000 naissances d'ici à 2015.

Un sexisme qui tue

Pendant deux ans, Gaëtan Mootoo et Salvatore Saguès, chercheurs à Amnesty International, ont sillonné le Burkina Faso pour comprendre les causes de la mortalité maternelle. « Ce n'est pas qu'une question de droit à la santé et d'égalité d'accès aux soins, mais de discrimination à l'égard des femmes », analysent-ils. Parce qu'elles n'ont aucun droit de décision sur leur propre santé ; parce que, « bien que la loi prévoie l'accès à la contraception, en zone rurale, le personnel de santé exige l'accord du mari » ; parce que « l'argent des soins est aux mains des maris ». Dans leur rapport « Donner la vie, risquer la mort », ils recommandent de rendre les soins obstétricaux gratuits, en les subventionnant à 100 %, au lieu de 80 % actuellement. « Le chef de l'Etat et le ministre de la Santé sont d'accord sur le principe », se félicite Gaëtan Mootoo. Reste à convaincre les donateurs internationaux, tels que l'Union européenne, la France, la Banque mondiale, etc., qui financent déjà l'essentiel du budget de la santé. Coût estimé : à peine plus de 3 millions d'euros. « Mais cela ne servirait à rien si, en parallèle, il n'y avait pas de formation des personnels de santé et des sanctions en cas de corruption et de maltraitance des patientes », insiste Salvatore Saguès. La gratuité, sans la qualité des soins, ne sauvera pas des vies.

Sarah Caron