



MON CORPS, MA SEXUALITÉ – MA DÉCISION



IAMANEH Schweiz | Suisse

Gesundheit für Frauen und Kinder
Santé pour femmes et enfants

INFO

ÉDITORIAL

Chers membres,
Chers donateurs et donatrices,
Mesdames, Messieurs,

Cela fera bientôt 25 ans que le concept global de santé et de droits sexuels et reproductifs a été adopté par la communauté d'États au Caire. Ces droits humains, en corrélation avec la sexualité, la grossesse, l'accouchement et la condition de parent, revêtent une importance particulière pour les femmes et les filles, mais sont malheureusement encore souvent ignorés dans de nombreux pays: les femmes ne sont pas suffisamment informées, ne peuvent pas prendre de décisions autonomes concernant leur sexualité et sont victimes de discriminations et de violences. De nombreuses femmes et filles n'ont ainsi pas la possibilité de décider si et quand elles souhaitent avoir des enfants, et l'accès à l'éducation sexuelle et aux moyens de contraception n'est pas acquis dans plusieurs pays. Dans le domaine des droits sexuels et reproductifs, la question centrale porte sur

le droit à l'autodétermination: toute personne doit pouvoir prendre des décisions de façon libre et individuelle concernant son propre corps, son identité sexuelle et la procréation.

Il reste donc énormément à faire à ce sujet dans le monde entier, aussi bien en termes de garantie que de mise en œuvre. Des progrès ont bien entendu été réalisés au cours de ces presque 25 années, mais on constate malheureusement aussi des pas en arrière. Pour que les droits sexuels et reproductifs soient reconnus et respectés dans le monde entier, les preneurs de décisions doivent confirmer et renforcer les acquis du Caire. La tâche – mais aussi le défi – de la société civile est de faire pression sur les États, à l'échelle régionale, nationale et internationale, afin que ceux-ci respectent leurs engagements

et mettent en œuvre les moyens nécessaires pour préserver et promouvoir ces droits. Parmi les mesures à prendre, l'information et les conseils dans le domaine de la sexualité, de la santé, de la grossesse et de la condition de parent sont importants, tout comme la fourniture de soins médicaux de base. Sans oublier bien entendu une position claire en matière de droit pénal concernant les abus sexuels.

Amicalement



Magdalena Urrejola, Directrice



INVITÉ

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS – LA ROUE DU TEMPS NE S'ARRÊTE PAS

Peut-on supprimer d'un simple coup de crayon tous les acquis obtenus au fil du temps? Suffit-il pour cela que le président américain Donald Trump – comme certains de ses prédécesseurs conservateurs – refuse de soutenir financièrement des organisations non gouvernementales si celles-ci pratiquent l'avortement ou le promeuvent? Est-il possible d'utiliser la règle du bâillon mondial (Global Gag Rule) comme levier pour boycotter les droits des femmes?

Je parle ici délibérément des droits des femmes, même si dans le contexte de la santé sexuelle et reproductive il s'agit de droits humains de base. La règle du bâillon mondial frappe en effet en premier lieu la santé et les droits des femmes, même si c'est toute la société qui est touchée.

INSTAURER UN CONTRÔLE DE LA NATALITÉ

L'approche fondée sur les droits est certainement l'une des plus grandes avancées réalisées dans la coopération internationale en matière de santé au cours de ces 25 dernières années. Dans les années 1970, les débats sur la politique de développement étaient très marqués par la politique démographique. On considérait le principal problème dans les pays en développement et

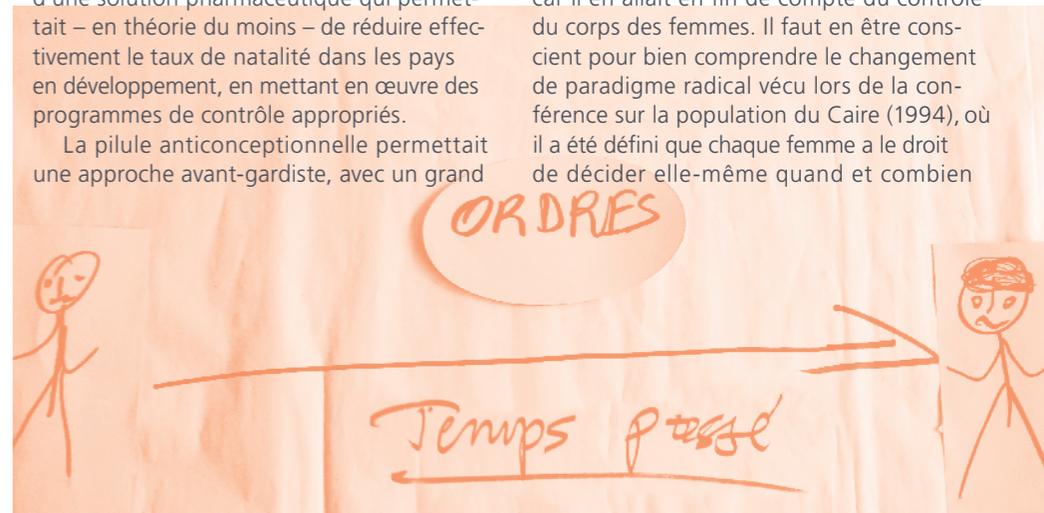
potentiel émancipateur. Grâce à elle, les femmes ont commencé à décider plus librement de leur sexualité. Mais une chose ne faisait pas partie des plans de cette politique démographique: en pressant les pays en développement à introduire un contrôle de la natalité, on donnait une dimension sexiste et néocolonialiste à la démarche, avec l'État qui se mettait à contrôler le droit à la procréation de ses citoyennes.

LA RUPTURE: L'AUTODÉTERMINATION CONCERNANT SON PROPRE CORPS

La politique démographique était fortement patriarcale jusque dans les années 1990, car il en allait en fin de compte du contrôle du corps des femmes. Il faut en être conscient pour bien comprendre le changement de paradigme radical vécu lors de la conférence sur la population du Caire (1994), où il a été défini que chaque femme a le droit de décider elle-même quand et combien

l'objectif était donc de freiner la croissance démographique par une régulation des naissances. Avec l'arrivée de la pilule contraceptive dans les années 1960, on disposait d'une solution pharmaceutique qui permettait – en théorie du moins – de réduire effectivement le taux de natalité dans les pays en développement, en mettant en œuvre des programmes de contrôle appropriés.

La pilule anticonceptionnelle permettait une approche avant-gardiste, avec un grand



La conférence sur la population du Caire a défini en 1994 que chaque femme a le droit de décider elle-même quand et combien d'enfants elle désire.

d'enfants elle désire, le cas échéant. Cette approche fondée sur les droits constitue à ce moment une rupture dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Elle place l'individu – la femme – au centre, en lui reconnaissant le droit à l'autodétermination concernant son propre corps.

Cette approche représente cependant beaucoup plus dans le cadre de la coopération au développement: de cette manière, les obstacles qui limitaient la liberté de décision des femmes sont simplement éliminés. L'étendue des tâches augmente aussi, avec une focalisation sur des domaines comme la formation des filles et des femmes, l'engagement contre les limitations patriarcales, la lutte contre la violence faite aux femmes, la conquête d'une autonomie financière pour les femmes... différents secteurs dans lesquels IAMANEH est actif.

LA ROUE DU TEMPS NE S'ARRÊTE PAS

De réels progrès ont été réalisés dans nombre de ces domaines, même si nous sommes encore très loin des objectifs que nous souhaitons atteindre. Une chose fait cependant l'unanimité au sein des cercles liés aux politiques de développement: l'abandon de la politique démographique et le passage à une démarche basée sur les droits constituent une condition essentielle pour améliorer

l'accès à l'information, à l'éducation sexuelle, au planning familial et aux prestations médicales dans le domaine sexuel et reproductif.

Renforcer l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive est aussi un des sous-objectifs de l'Agenda 2030 des Nations Unies, lié à l'objectif de développement durable «Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles». Cet objectif, qui aborde le thème de la santé, a aussi une portée plus large dans le sens où il promeut la lutte contre la discrimination et l'inégalité entre les sexes.

À la vue de ces succès politiques, on peut tranquillement affirmer que différents présidents conservateurs sont venus et sont repartis, mais que la roue du temps, avec les progrès réalisés dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive et des droits des femmes, ne s'est pas arrêtée. La règle du bâillon mondial n'est rien d'autre qu'un geste symbolique de la part d'un nouveau président agissant de manière réactionnaire.

LE SOUTIEN AUX FEMMES EN DANGER

Les choses ne sont toutefois pas si simples. Le président américain ne détermine bien entendu pas à lui seul le déroulement des opérations, mais il faut quand même noter qu'il n'est pas tout seul dans sa position.



La focalisation est mise sur la formation des filles et des femmes, l'engagement contre les limitations patriarcales, la lutte contre la violence faite aux femmes, la conquête d'une autonomie financière pour les femmes - différents secteurs dans lesquels IAMANEH est actif.

Nous sommes confrontés dans différents pays à des gouvernements conservateurs et réactionnaires, qui ne sont pas prêts à modifier leurs structures patriarcales et sexistes. Même si les déclarations internationales et l'Agenda 2030 des Nations Unies revêtent une grande importance pour le travail des militants, c'est en fin de compte le contexte politique de chaque pays qui est déterminant.

Au-delà de ces réflexions, l'application de la règle du bâillon mondial met en danger différentes prestations bénéficiant concrètement les femmes. Le journal britannique «The Guardian» a récemment rapporté sur le destin de femmes concernées par la suspension de financements par l'État américain. On peut citer par exemple le cas de Menash: elle vit aujourd'hui à Maiduguri (nord-est du

Nigeria), dans un centre géré par le Fonds des Nations Unies pour la population. Après une évasion dramatique des prisons de Boko Haram, où elle a été exploitée comme esclave sexuelle, elle a trouvé à Maiduguri une protection, des conseils et un soutien visant l'obtention de son autonomie financière. Compte tenu de la réduction actuelle du financement, personne ne sait durant combien de temps ce centre et 19 autres similaires pourront continuer de fonctionner. Dans les faits, un simple coup de crayon peut réellement signifier beaucoup.

Martin Leschhorn Strebel,
Directeur du réseau Medicus Mundi Suisse

MEDICUS MUNDI SUISSE, le réseau Santé pour tous, est un groupement volontaire constitué d'environ 50 organisations suisses actives dans la coopération internationale en matière de santé. Le réseau fonctionne comme plateforme d'échange et de coopération entre ses membres. Son objectif est d'améliorer la qualité, l'efficacité et la visibilité de la coopération internationale en Suisse.

La règle du bâillon mondial (**GLOBAL GAG RULE**), ou politique de Mexico (**MEXICO CITY POLICY**), est un décret instauré en 1984 par le président Ronald Reagan, qui interdit de financer avec des fonds américains des programmes encourageant l'avortement. Le gouvernement des États-Unis supprime de cette manière son financement à toute organisation offrant aux femmes et aux filles des conseils dans le domaine sexuel, des moyens de contraception ou des procédures d'avortement sûres visant à préserver leur santé. Le décret met les organisations sous pression, car les contributions financières américaines constituent la principale aide aux organisations de planning familial dans les pays en développement.

HISTOIRE

TROIS HOMMES ET UN ACCOUCHEMENT

Au cours d'une rencontre, Emmanuel, le directeur de notre organisation partenaire AFAD, se lève rapidement et demande de l'aide à ses collaborateurs. Kossi, l'expert en développement villageois, place un sac à dos sous son t-shirt et va jouer le rôle d'une femme enceinte. Edem, responsable du projet «Eau et hygiène», va lui incarner la sage-femme. Emmanuel est le mari. Sa femme prête à accoucher est assise sur ses genoux et est soutenue avec précaution, tandis que la sage-femme donne naissance à un sac à dos en parfaite santé.

La vue de ces trois hommes, qui ont mis en scène avec enthousiasme une procédure d'accouchement sur un tabouret d'accouchement, fait partie des images fortes que m'a laissées mon récent voyage à Elémé. J'ai eu l'occasion de visiter notre partenaire de projet AFAD en compagnie d'Alexandra Nicola, responsable de programme pour le Togo et le Mali, et j'ai ainsi pu me faire une idée personnelle de nos deux projets conduits sur place, dans la promotion de la santé et dans la mise en place d'infrastructures dans le secteur de l'hygiène et de l'eau.

L'AFAD est active dans le village d'Elémé et ses alentours, dans une région particulièrement isolée du Togo, situé à environ 180 km de la capitale Lomé. La zone est montagneuse et les pistes deviennent presque impraticables quand il pleut. Durant notre voyage, qui s'est déroulé au début

de la saison des pluies, les flaques de boue et les nids-de-poule ont posé quelques problèmes à notre jeep au moment de passer. Il n'existe pratiquement pas de voitures sur le territoire de la préfecture d'Elémé, les seuls véhicules présents sont des motos et la plupart des habitants se déplacent à pied. Dans ce contexte, les déplacements peuvent parfois prendre plus d'une demi-heure jusqu'au prochain point d'eau, ou plus d'une heure jusqu'au dispensaire.

DE PACHA À MARI ATTENTIF

Le travail de l'AFAD réalisé dans un centre de santé et dans trois postes avancés, ainsi que l'installation de puits effectuée dans le cadre du projet, facilitent énormément la vie de la population, des témoignages constants de la part des villageois le prouvent. Nombre d'entre eux sont organisés

en «clubs des mères» pour les femmes, et plus récemment aussi en «club des papas» pour les hommes. Ce concept de clubs a été créé par l'AFAD pour stimuler les membres à assumer leurs responsabilités dans le cadre des différentes actions. Les activités permettent d'informer les participants et de les instruire sur des thèmes comme la santé et l'hygiène. Au sein des clubs de papas, les hommes apprennent à assumer leurs responsabilités familiales, à ne pas laisser les questions de santé aux mains de leur femme uniquement et à mieux soutenir celles-ci dans leurs tâches.

Lors de nos rencontres avec les membres de clubs de mères et de papas, nous demandons si les hommes ne font pas l'objet de railleries de la part des autres villageois, lorsqu'ils s'affichent comme père de famille modèle. Les hommes reconnaissent qu'il existe des préjugés, mais que l'image de l'AFAD est néanmoins positive au sein de la population en raison des puits et des prestations de santé. Ils expliquent aussi que l'atmosphère se modifie dans le giron familial depuis qu'ils s'engagent en tant que pères. Le mot «paix» revient régulièrement sur les bouches. Cette meilleure qualité de vie est aussi perçue de l'extérieur et rend les autres hommes progressivement plus curieux. Même si la fréquentation est

Emmanuel et ses collaborateurs ont mis en scène une procédure d'accouchement avec un tabouret.



encore nettement moindre que dans les clubs de mères, il est évident qu'un nouveau processus est en marche ici.

À tout moment, on perçoit l'énergie générée par le travail de l'AFAD. Suite à l'inauguration de quatre nouveaux puits, nous sommes invités à une grande fête en compagnie du chef de village local et de nombreux membres des clubs. Des sketches sur le thème des «Hommes engagés» sont entre autres présentés, lors desquels une transformation radicale a toujours lieu, avec le passage d'un pacha violent, irresponsable et inutile à un père et un mari respectueux et attentionné.

ACCOUCHEMENTS RESPECTUEUX – TRANSMISSION DE SAVOIR

Les «accouchements respectueux» constituent un autre thème central abordé dans

le cadre du projet de soins de santé. Outre le tabouret d'accouchement, on trouve au centre de santé d'Elémé et dans ses postes avancés des cordes qui permettent aux femmes en train d'accoucher de se suspendre, et des ballons de gymnastique qui aident à placer le fœtus dans la bonne position avant la mise au monde. Avec l'encouragement des pères à accompagner leur épouse lors de l'accouchement et la possibilité pour les mères de passer jusqu'à trois jours en couches dans le centre, les femmes disposent de conditions relativement confortables en comparaison à d'autres dispensaires.

L'AFAD a maintenant pour objectif de présenter ce concept aux maternités de la région gérées par l'État, et de former le personnel à l'utilisation du matériel d'aide à l'accouchement. Après avoir visité un hôpi-

ACCOUCHEMENTS RESPECTUEUX

Il faut bien plus qu'une simple prévention de la mortalité et de la morbidité maternelle pour offrir des accouchements sûrs. Ceux-ci doivent aussi respecter les sentiments, les besoins et les préférences des mères qui mettent au monde leur bébé. Cette approche occupe une place toujours plus importante à l'échelle internationale depuis 2015 et l'Organisation mondiale de la santé la promeut en tant que pratique importante en faveur de la santé des mères. Il s'agit dans ce contexte de garantir les droits élémentaires des femmes enceintes et des parturientes.

Notre partenaire AFAD souhaite à partir de 2018 mettre à profit sa longue expérience dans le domaine pour bénéficier un plus grand nombre de femmes. Dans le cadre d'une collaboration avec les autorités, un soutien doit être fourni aux dispensaires et aux hôpitaux publics du district pour améliorer le savoir-faire du personnel et les équipements des salles d'accouchement, ce qui permettra aux femmes de vivre une expérience positive au moment de l'accouchement. Il est déjà prouvé qu'une telle démarche joue un rôle important dans la bonne santé des mères et de leurs nourrissons.

PROJET: CENTRE DE SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT VILLAGEOIS À ELÉMÉ
Le projet trouve son origine auprès de l'organisation Alliance Fraternelle Aide pour le Développement (AFAD), qui gère depuis l'année 2000 dans la région d'Elémé le centre de santé et ses postes avancés, avec un soutien venant de Suisse et de la population locale. Le projet a pour objectif l'amélioration de la santé de la population, et plus particulièrement des femmes et des enfants. Outre la mise en place de mesures préventives et curatives, le projet a aussi monté des comités villageois, mis sur pied des clubs de mères et de papas et installé des puits d'eau potable et des latrines afin d'améliorer l'hygiène et l'approvisionnement en eau.



Au sein des clubs de papas, les hommes apprennent à assumer leurs responsabilités familiales, à ne pas laisser les questions de santé aux mains de leur femme uniquement et à mieux soutenir celles-ci.

tal d'état et un établissement de soins privé, qui présentaient des conditions d'hygiène particulièrement choquantes, je demande à Emmanuel si un aménagement moderne dans un tel environnement ne serait pas un peu déplacé. Il me rassure et m'explique que des formations dans le domaine de l'hygiène sont aussi prévues. La différence entre la propreté constatée dans l'hôpital soutenu par IAMANEH à Elémé et les conditions rencontrées dans les hôpitaux «normaux» constitue une fierté pour moi et pour l'AFAD, mais montre aussi que le chemin est encore long avant de pouvoir offrir de bonnes conditions d'accouchement dans toute la région. Malgré une grande ouverture de la part du personnel de santé tant à l'échelle régionale que nationale, de gros obstacles se dressent encore face à l'amélioration des conditions de santé reproductive, qui vont des pistes de sable défoncées

jusqu'à la mentalité de certains responsables. Seuls un soutien et un engagement constants sur place déboucheront progressivement sur des améliorations.

Catharina Kim,
Responsable de la communication

HISTOIRE-INTERVIEW

CONTRACEPTION ET AUTRES AU MALI

Quels sont les principaux besoins dans le domaine de la santé sexuelle?

L'accompagnement par du personnel formé durant la grossesse et l'accouchement. On a encore au Mali un des taux de mortalité maternelle et infantile les plus élevés au monde. Environ 10% des femmes seulement utilisent des moyens de contraception. De plus, les programmes de santé étatiques ne sont pas suffisamment orientés vers les jeunes. Les violences liées au genre sont fréquentes, avec en exemple les mariages précoces ou l'excision: environ 50% des filles se marient avant leurs 19 ans et près de 85% des femmes et des filles sont excisées.

Quels sont les plus grands défis à relever pour une meilleure application des droits sexuels et reproductifs?

Le taux de natalité n'a que peu baissé ces dernières décennies au Mali. On se trouve toujours à environ six enfants par femme, ce qui veut dire que peu de femmes font appel à la contraception. Le système de santé national est en outre très faible et n'a pas les moyens de préparer les femmes de façon adéquate à la grossesse et à l'accouchement. À mon avis, ce sont les plus grands défis à surmonter.

Bien que la population soit mieux informée aujourd'hui, il existe toujours des barrières sociales qui empêchent l'application des droits sexuels et reproductifs des femmes. De nombreuses femmes ne peuvent toujours pas décider elles-mêmes combien d'enfants elles veulent, et à quel intervalle. Ce manque d'autonomie due aux différences sociales encore très marquées entre les hommes et les femmes est un facteur central qui entrave les progrès dans le domaine du planning familial. Parallèlement à cette situation, il manque du personnel qualifié au sein du système de santé. Une sage-femme s'occupe en moyenne d'environ 38'000 habitants. L'État s'est fixé comme objectif d'avoir une sage-femme pour 15'000 habitants – nous nous trouvons très loin de ce chiffre.

Une grande partie des naissances ont encore lieu sans l'accompagnement d'une sage-femme qualifiée. Une des conséquences est que les compétences manquent pour réagir de façon adéquate en cas de difficultés lors de l'accouchement. Les césariennes ne sont possibles qu'à l'hôpital et il est souvent difficile de s'y rendre en raison des problèmes de transport.

Quelle est la place de la santé sexuelle dans la stratégie de santé nationale?

Le Mali a ratifié les principaux engagements régionaux et internationaux dans le domaine de la santé et des droits des femmes, et a en grande partie intégré ces textes dans les lois et dans la politique nationale. Sur des thèmes polémiques comme l'excision, on est par contre encore très loin des règles fixées à l'échelle internationale – l'État malien mise en premier lieu sur la sensibilisation, et donc sur des changements «à partir de la base». Je suis cependant persuadée que de tels changements ne peuvent pas juste venir «de la base», mais que l'État doit montrer des signes clairs allant dans ce sens. Une interdiction légale de l'excision au Mali est nécessaire en toute urgence.

Les États-Unis ont annoncé qu'ils allaient réduire le financement de projets dans le domaine de la santé sexuelle. Quelles répercussions ces mesures vont-elles avoir pour les femmes maliennes?

Les moyens de contraception sont en général facilement accessibles au Mali. La plupart des produits sont subventionnés, ce qui fait qu'ils sont accessibles financièrement

De nombreuses femmes ne peuvent toujours pas décider elles-mêmes combien d'enfants elles veulent, et à quel intervalle. Ce manque d'autonomie due aux différences sociales encore très marquées entre les hommes et les femmes est un facteur central qui entrave les progrès dans le domaine du planning familial.

«Une réduction des moyens financiers des États-Unis aurait pour conséquence d'empêcher de nombreuses femmes maliennes d'accéder à des moyens de contraception.»



également. Les États-Unis sont un des plus grands bailleurs de fonds dans ce domaine et permettent de telles subventions. Une réduction de ces moyens financiers en raison du rétablissement de la règle du bâillon mondial (Global Gag Rule) affecterait aussi les subventions dans le domaine du planning familial et aurait pour conséquence d'empêcher de nombreuses femmes maliennes d'accéder à des moyens de contraception. Dans ce cas, les acquis obtenus en termes de planning familial grâce aux efforts réalisés ces dernières années s'écrouleraient comme un château de cartes.

Interview de Kadiatou Keita,
Coordinatrice pays, Mali

HISTOIRE

LE POUVOIR DES BEAUX-PARENTS

À Berdice, un village situé dans le nord de l'Albanie, les femmes se retrouvent après le mariage sous la «garde» de leur belle-famille. Celle-ci décide alors en grande partie de leur vie, de leurs mouvements et de l'étendue de leur liberté. Les possibilités d'échapper au train-train quotidien et aux travaux du ménage sont donc rares.

Les rencontres pour femmes organisées régulièrement par notre organisation partenaire «Woman to Woman» à Berdice sont de ce fait particulièrement appréciées. Ces activités permettent aux femmes de côtoyer d'autres femmes et de partager leurs expériences, le tout dans un environnement protégé. Aucune d'entre elles ne dispose d'un emploi régulier rémunéré. Elles sont tenues de s'occuper du ménage, des enfants et des proches parents plus âgés, dans le cadre restreint de leur belle-famille.

LA CONTRACEPTION, SOURCE DE CONFLITS

Une infirmière fournit des informations sur les méthodes de contraception, le planning familial et les maladies sexuellement transmissibles. Elle est elle-même originaire du village et connaît chacune de ces femmes, ainsi que les histoires souvent tragiques qui se cachent derrière leurs visages souriants. Toutes écoutent avec attention, rien en

sourdine ou tentent de cacher leur gêne, selon le thème abordé. Pour beaucoup de ces femmes, les informations sur les méthodes de contraception sont entièrement nouvelles. Certaines ont déjà entendu parler de préservatifs, ou en ont même déjà utilisé. D'autres méthodes de contraception, comme la pilule ou le stérilet, qui leur offriraient une plus grande indépendance en termes de planning familial, leur semblent totalement inaccessibles.

La discussion qui s'en suit et les histoires personnelles donnent un aperçu plus précis des mentalités et des structures patriarcales, très marquées, auxquelles ces femmes sont confrontées. Elles font le récit de violences et de disputes répétées avec leur mari au moment d'aborder le thème de la contraception. L'utilisation de préservatifs constitue un immense défi pour beaucoup d'entre elles, car la plupart des hommes ne l'acceptent pas. De nombreuses femmes ne peuvent même pas décider avec leur mari si

Beaucoup de villages dans le Nord de l'Albanie sont isolés, les femmes ont rarement la possibilité d'échapper aux travaux du ménage.



Lors des rencontres pour femmes dans les centres de santé, une infirmière fournit des informations sur les méthodes de contraception et le planning familial.



Les enfants qu'elles mettent au monde appartiennent à la famille de leur mari et leur fécondité revient, mari à part, principalement à la belle-mère.

PROJET: SENSIBILISATION ET LUTTE CONTRE LES VIOLENCES DOMESTIQUES, SHKODRA
L'organisation féminine «Woman to Woman», située à Shkodra, conseille depuis 2002 les femmes victimes de violences. Outre ce travail le projet propose des activités de sensibilisation spécifiques pour les femmes, mais aussi pour les hommes, les garçons, les fonctionnaires et les représentants des autorités. Un centre d'urgence destiné aux victimes de violences domestiques a été ouvert à Shkodra. En parallèle, «Woman to Woman» œuvre pour assurer le fonctionnement d'un système d'intervention étatique en faveur des victimes de violences domestiques. De plus, l'organisation réalise un travail de prévention dans les écoles, qui aborde avec les enfants et les jeunes des thèmes comme les solutions aux conflits par la paix, les questions de genre ou la violence.

elles veulent ou non avoir des relations sexuelles: «Tout au plus 2 fois sur 100, il m'écouterait éventuellement si je n'ai pas envie. Les autres fois, je dois simplement accepter la situation», explique avec scepticisme une des participantes. Lors de la discussion sur le planning familial, surgit tout à coup la question de savoir quelle est la taille idéale pour une famille. Toutes les femmes sont d'accord: deux enfants serait parfait. Mais comment cela serait-il possible sans avortements réguliers, si ces femmes ont déjà deux enfants à l'âge de 18 ans et que la contraception n'est acceptée ni par leur mari, ni par leur belle-famille?

PAS DE CONTRÔLE SUR LEURS ENFANTS ET SUR LEUR CORPS

Les attentes strictes envers les femmes et les filles influencent fortement leur quotidien. Elles doivent se plier à des normes sociales rigides pour être acceptées par la communauté. Les enfants qu'elles mettent au monde appartiennent à la famille de leur mari. Le contrôle sur leur corps et sur leur fécondité revient, mari mis à part, principalement à la belle-mère.

La participation à cette rencontre de femmes nous a remuées, et même secouées. Nous avons clairement pu constater l'importance du soutien et de l'autonomisation des femmes dans ces régions retirées. Nombre d'entre elles doivent faire face à la pauvreté, au manque de perspectives, aux structures patriarcales et à un accès insuffisant aux informations et aux prestations dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

Elira Jorgoni,
Coordinatrice pays, Albanie



HISTOIRE-INTERVIEW

CONTRACEPTION ET AUTRES EN ALBANIE

Quelle est la situation dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs en Albanie?

La mortalité maternelle a fortement diminué durant les dernières décennies. Les femmes ont de moins en moins d'enfants et la croissance démographique est en recul. Il n'existe pas de chiffres officiels sur les avortements, mais on part du principe que leur nombre est bien plus élevé que ce que l'on sait. Les statistiques de natalité montrent que des avortements sélectifs liés au sexe de l'enfant existent aussi. En effet, dans la société albanaise, les femmes subissent une pression très forte pour qu'elles mettent au monde des garçons. D'autre part, on note aussi une augmentation des grossesses chez les jeunes. Dans les régions rurales plus particulièrement, les moyens de contraception sont très rarement utilisés.

Quels sont les autres défis auxquels les femmes en particulier doivent faire face dans les régions rurales?

Le plus grand défi à surmonter pour les femmes est leur manque de connaissances dans le domaine de la santé sexuelle et

reproductive, ainsi que des droits. Il n'existe pratiquement pas de prestations à ce niveau, ni de personnel médical formé. Certaines zones du nord de l'Albanie ne disposent même pas d'un centre de santé, et s'il en existe éventuellement un, les femmes hésitent souvent à parler de leur sexualité lors des visites. L'accès aux moyens de contraception n'est fréquemment pas assuré, et si c'est le cas, seuls des préservatifs sont disponibles.

De quelle forme les jeunes en particulier ont-ils accès aux informations sur la santé et les droits sexuels et reproductifs? Le thème fait-il partie du programme scolaire?

Les connaissances concernant les moyens de contraception sont très limitées chez les jeunes, et même quand ils y ont accès, ils ne les utilisent souvent pas. Le préservatif par exemple constitue un tabou pour beaucoup d'hommes. Un aspect positif est que le gouvernement s'est déjà fixé comme objectif d'intégrer l'éducation sexuelle dans le programme scolaire d'ici à 2020. Il faudra pour cela former les enseignants et cette réforme

risque de prendre du temps avant d'atteindre les régions rurales.

Comment les organisations non gouvernementales locales peuvent-elles contribuer à l'amélioration de la situation dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs?

Garantir en Albanie un service complet dans le domaine constitue un énorme défi et le soutien offert par les organisations non gouvernementales est d'extrême importance pour compenser les manques. Les activités de «Woman to Woman», qui atteignent aussi les régions retirées, sont donc indispensables.

Interview d'Elira Jorgoni,
Coordinatrice pays, Albanie



Les femmes font le récit de violences et de disputes répétées avec leur mari au moment d'aborder le thème de la contraception. L'utilisation de préservatifs constitue un immense défi pour beaucoup d'entre elles, car la plupart des hommes ne l'acceptent pas.

ORGANISATION ET RELATIONS PUBLIQUES

Nouvelles du siège administratif

Magdalena Urrejola a repris la direction de IAMANEH Suisse au début du mois de juillet. Madame Urrejola est licenciée en anthropologie sociale et dispose de diverses formations complémentaires dans la gestion de projets et le leadership. Elle a entre autres travaillé comme coordinatrice de campagnes sur des thèmes comme les droits humains, des indigènes et des minorités auprès de la Société pour les peuples menacés, comme directrice de projet Migration, Genre et Intérêts juridiques auprès du Bureau pour l'égalité de Bâle-Ville, et comme directrice de campagnes chez Amnesty International dans les secteurs Asile, Migration et Discrimination. À ses yeux, le plus grand défi à venir pour IAMANEH se situe à l'échelle politique: «C'est uniquement en nous engageant politiquement que nous obtiendrons des

changements durables et que nous pourrons garantir les droits fondamentaux».

Isabelle Jost est depuis la mi-août notre nouvelle collaboratrice de projet pour les Balkans occidentaux. Elle est chargée, en compagnie de la responsable de programme, des projets en Bosnie-Herzégovine et en Albanie. Isabelle Jost a conclu un Master en sociologie et sciences politiques, et a approfondi ses connaissances lors de divers stages et mandats accomplis tant en Suisse qu'à l'étranger. Elle s'est engagée au Kosovo durant 1 ½ an auprès de l'organisation UN-Women en tant que «UN Youth Volunteer for Gender and Security», une expérience qui lui a permis de connaître de plus près le thème de la violence faite aux femmes. Ce nouveau poste va permettre à Isabelle Jost d'emmagasiner encore de l'expérience dans ce domaine, et de participer activement au développement du travail avant-gardiste réalisé auprès des auteurs de violences. Son vœu le plus cher est de «collaborer plus étroitement aux projets et avec les organisations partenaires. IAMANEH, avec son système hiérarchique horizontal et ses processus décisionnels directs, constitue dans ce contexte un employeur idéal pour moi», affirme la nouvelle collaboratrice de 30 ans.

à gauche: Magdalena Urrejola
à droite: Isabelle Jost

COMMENT APPORTER VOTRE SOUTIEN:

- Par un don ponctuel qui sera attribué là où la nécessité est la plus forte.
- En vous affiliant à IAMANEH. En versant une cotisation de 50,00 CHF par an, vous bénéficiez d'une voix à notre assemblée et soutenez à long terme les intérêts des femmes et des enfants.
- Par des dons plutôt que des cadeaux à l'occasion de votre anniversaire, de votre mariage ou d'une fête de famille.
- Par un legs testamentaire à IAMANEH. Vous offrez de cette manière une vision d'avenir et bénéficiez à long terme la santé des femmes et des enfants liés à nos projets.

Chaque don compte, votre soutien fait la différence! Nous vous en remercions chaleureusement.

Prochainement: Force féminine! – des films abordant les droits des femmes

Dans le cadre de la campagne de 16 jours contre la violence faite aux femmes, nous organisons du 25 novembre au 10 décembre 2017 le festival du film «frauenstark!» (force féminine!). Neuf films en provenance de différents pays seront projetés, qui abordent sous des angles variés la situation de vie et les droits des femmes. Trois représentations seront exclusivement réservées aux classes d'école. Les films revêtent une importance politique, s'engagent pour les droits des femmes, posent des questions pertinentes et offrent un important potentiel de discussion. Non-conformistes et loin des productions grand public, ces films mettent en scène des femmes fortes qui se battent pour leur liberté et leur autodétermination.

Lieu: kult.kino ATELIER,
Theaterstrasse 7, Bâle

Date: du 25 novembre au 10 décembre 2017

Films: La belle et la meute (film d'ouverture, première suisse), Cahier africain, La saison des femmes, Persepolis, A good wife, Bar Bahar – In Between, Much loved, Tanna, Pourquoi les femmes doivent gravir des montagnes.



Programme annexe:

25.11. Apéro d'ouverture et accueil par notre directrice Magdalena Urrejola suivi d'un concert avec Karima Nayt
26.11. Discussion autour du film «Cahier africain» avec Reto Rufer, Amnesty International, et Maja Loncarevic, IAMANEH Suisse. Modération: Cécile Speitel, journaliste
1.12. Discussion avec Mirjana Karanovic, réalisatrice et actrice principale du film «A good wife», et Jasna Zecevic, Vive Zene à Tuzla
10.12. Discussion avec la réalisatrice Renata Keller autour du film «Pourquoi les femmes doivent gravir des montagnes». Modération: Christoph B. Keller, journaliste

Informations détaillées: www.iamaneh.ch

IMPRESSUM

Édité par IAMANEH Suisse, Bâle

Rédaction Manuela Di Marco, Anja Baier

Ont participé à cette édition

Magdalena Urrejola, Catharina Kim, Alexandra Nicola, Kadiatou Keita, Elira Jorgoni, Maja Loncarevic, Martin Leschhorn

Traduction Jacques Muheim

Réalisation finna, design visuel, Bâle

Bilder IAMANEH Suisse

Impression Stuedler Press AG, Bâle

Tirage allemand: 3'000 ex.

Français: 200 ex.

Imprimé sur Lessebo Natural

Bâle, en novembre 2017

«Toute personne doit pouvoir prendre des décisions
de façon libre et individuelle concernant son
propre corps, son identité sexuelle et la procréation.»

IAMANEH Schweiz | Suisse

Aeschengraben 16
CH-4051 Basel

T +41 61 205 60 80
F +41 61 271 79 00

info@iamaneh.ch
www.iamaneh.ch

PC: 40-637178-8

