



CHAQUE MINUTE, UNE FEMME MEURT À CAUSE D'UNE GROSSESSE.

«LA CRISE MONDIALE DE LA PILULE»

C'est la plus grande génération de l'histoire humaine: 1,5 milliard de jeunes gens sont sur le point de devenir sexuellement actifs. Mais on manque d'argent, de sages-femmes, de préservatifs... Et de volonté politique.



L'Afrique totalise la moitié de tous les décès de femmes suite à des avortements à risques, alors que ce continent n'abrite que 14% de la population mondiale. CHLOE HALL/IPPF

REPÈRES

> **33 millions** de personnes vivent avec le virus du sida. Il y a eu 2,7 mio de nouvelles infections en 2007.

> **200 millions** de femmes n'ont pas accès aux contraceptifs dont elles ont besoin. Elles ont plus de 80 mio de grossesses non désirées par an. Plus de la moitié se solde par un avortement.

> **19 millions** de femmes subissent un avortement «à risques» chaque année. Ces opérations tuent 65 000 à 70 000 femmes et jeunes filles par an, et en laissent cinq millions handicapées.

> **Une chance sur 76** de mourir au cours de la grossesse ou de l'accouchement dans les pays en développement, contre une sur 8000 dans les pays industrialisés. La moitié des mortes ont moins de 25 ans.

AMO

ANNICK MONOD

«La contraception n'est pas qu'une affaire privée. C'est l'un des moyens les plus fiables et économiques de réduire la pauvreté dans le monde.» Gill Greer est directrice générale d'IPPF, la Fédération internationale pour la planification familiale, qui regroupe plus de 180 associations nationales. Mi-septembre, la Néo-Zélandaise rencontrait à Berne des parlementaires et des représentants suisses de la santé publique et de la coopération internationale. Elle leur a présenté le dernier rapport mondial d'IPPF. Le bilan est alarmant: faute de fonds et de volonté politique, on va vers une crise sans précédent – au prix d'innombrables vies humaines. Interview.

Vous parlez d'une «crise majeure» de la contraception. Pourquoi?
Dr Gill Greer: Aujourd'hui, au moins 200 millions de femmes dans le monde souhaitent utiliser des contraceptifs, mais n'y ont pas accès. Or, la Terre porte actuellement la plus grande génération de jeunes de son histoire: 1,5 milliard de jeunes gens sont sur le point de devenir sexuellement actifs. La demande en planning familial va augmenter de 40% ces 15 prochaines années. Nous sommes singulièrement mal préparés.

Les besoins explosent... mais l'argent ne suit pas.

Malheureusement pas: ces dix dernières années, la santé sexuelle représente un pourcentage toujours plus faible des dépenses globales de santé. Il y a là un manque d'engagement politique très inquiétant. Et les conséquences sont claires: là où il n'y a pas d'investissements, on voit augmenter les grossesses non désirées, le sida et les maladies sexuellement transmissibles (MST) – et même le retour de la syphilis!



Il y a 126 millions de rapports sexuels par jour dans le monde

Dr GILL GREER

Chaque année, un demi-million de femmes meurent des suites d'une grossesse. C'est une pandémie... Oui. Bizarrement, le monde est capable de se mobiliser en un clin d'œil contre la grippe A, et de débloquent des fonds pour la recherche et les médicaments. Mais quand une femme meurt chaque minute des suites d'une grossesse ou d'un accouchement, on ne fait rien. C'est inexcusable!

Pourquoi, ça coûterait cher?

Non: on peut assurer un an de planning familial de base avec moins de deux dollars par personne. Pour des soins obstétricaux, des sages-femmes qualifiées et la prévention du sida, il faut plus. Mais cela reste très peu de chose, comparé aux coûts ainsi évités. Dans les pays en développement, un

Pourtant, la santé sexuelle fait partie des droits de l'homme...

Bien sûr! Toute personne a le droit de choisir, quand et combien d'enfants elle souhaite, et le droit à la santé, à l'éducation et à une vie sexuelle saine et satisfaisante. Ces droits appartiennent à tous, hommes et femmes, riches et pauvres.

La contraception, dites-vous, c'est bon pour le développement durable.

Absolument! En Ouganda par exemple, un quart des jeunes filles de moins de 20 ans ont déjà eu un enfant. Espacer les naissances et retarder la première grossesse, c'est leur donner une chance de terminer l'école, d'être en meilleure santé, de travailler et de nourrir leur famille. En une génération, on peut ainsi briser le cercle de

la pauvreté. D'autant que souvent, les femmes sont le moteur du développement: ce sont elles qui travaillent dans les champs, qui lancent une affaire grâce au microcrédit...

Pourquoi ça ne marche pas partout?

Les pays où ça marche ont simplement décidé que les femmes ne comptent pas pour beurre. Un exemple: le Bangladesh a un revenu national brut inférieur à celui du Pakistan. Pourtant, grâce à une politique volontariste, plus de la moitié des femmes du Bangladesh utilisent des contraceptifs, contre moins de 30% au Pakistan. Parallèlement, la mortalité maternelle y est descendue à 380 décès pour 100 000 naissances, contre 500 à 800 dans certaines régions du Pakistan. Ce n'est pas un hasard: c'est une question de priorités politiques.

Et les résistances culturelles?

Dans les sociétés qui considèrent les femmes comme des citoyens de seconde zone, c'est difficile. Utiliser la culture pour excuser des traitements inhu-

main envers les femmes, c'est inacceptable. Cela dit, on ne «parachute» pas des solutions toutes faites. Nos services sont toujours issus des communautés locales, et proposent des solutions adaptées. Cela leur permet aussi de rester sur place lorsque la situation se dégrade, comme en Irak, à Gaza ou au Soudan.

En cas de conflit justement, on envoie des vivres et des tentes, mais peu de capotes...

C'est pourtant crucial: les femmes ont absolument besoin d'avoir accès à nos services. En cas d'urgence, il y a une augmentation des violences, du sida, des MST et des grossesses non désirées. Sans compter que le viol reste souvent l'arme de guerre ultime.

Aux Philippines, l'Eglise catholique a menacé l'an dernier de refuser la communion aux politiciens favorables à la pilule. Y a-t-il aussi des religieux qui vous soutiennent? Oui, il y en a, et de diverses confessions. Personne ne veut que des femmes et des enfants meurent: sur ce point, on est

tous d'accord. Après, on essaie d'élargir ce consensus à d'autres domaines. Il faut être pragmatique: la sexualité fait partie de la vie. Chaque jour, il y a 126 millions de rapports sexuels dans le monde. Qu'on trouve ça bien ou mal n'y changera rien!

Et la contraception «naturelle»?

Elle a prouvé son inefficacité de façon claire et répétée. Et contre le sida, seuls les préservatifs masculins et féminins offrent une protection fiable. Cela dit, de plus en plus de croyants prennent leurs propres décisions, en accord avec leur conscience. Prenez des pays catholiques comme l'Espagne ou l'Italie: ils ont les taux de natalité les plus bas d'Europe. Je ne crois pas que c'est parce qu'ils ne font jamais l'amour...

L'arrivée d'Obama: un espoir?

Clairement. Le président Obama a levé la loi du «baïllon», qui excluait du soutien américain toute organisation pratiquant ou soutenant l'avortement. Durant huit ans sous George W. Bush, nos associations avaient été privées de fonds. Y compris celles qui s'occupaient de pédiatrie ou de nutrition en plus du planning. Nous sommes ravis de voir les États-Unis changer de politique – même si cela ne se fait pas en une nuit.

Et dans les pays riches?

On retrouve les mêmes inégalités à l'intérieur de nos propres pays. En ces temps de crise financière et de chômage, MST et grossesses non désirées augmentent. Quand on a de la peine à payer ses factures, la contraception est peut-être la dépense en trop. Alors on se dit que ça n'arrive qu'aux autres...!

> Télécharger le rapport «La contraception à un carrefour», sur www.ippf.org

LE PLANNING, AUSSI CONTRE LE RÉCHAUFFEMENT CLIMATIQUE...

«Les pauvres ont le plus à gagner de la planification familiale, mais malheureusement ils sont le plus souvent les moins à même d'y avoir accès», déplore IPPF. Pour y remédier, la fédération revendique que dans chaque pays, les budgets nationaux prévoient un poste spécifique pour la santé sexuelle. Et que les contraceptifs aient leur place sur les listes nationales de médicaments. Tous les contraceptifs, y compris par exemple la pilule du lendemain, qui reste l'unique moyen d'éviter une grossesse après un rapport forcé.

La chaîne logistique constitue un autre point essentiel. Il faut garantir une évaluation correcte des besoins, pour commander

des quantités adéquates de produits, puis les acheminer et les stocker dans de bonnes conditions, et enfin les faire distribuer par du personnel formé.

Pas de planning sans éducation sexuelle. «Même s'ils prétendent souvent le contraire, les connaissances des ados sont souvent lacunaires», relève IPPF. Et surtout, dans des sociétés qui désapprouvent le sexe hors mariage et contrôlent leur accès à l'information. «Ils sont par exemple nombreux à croire qu'on ne peut pas concevoir un enfant en faisant l'amour debout.» Résultat: entre 2,2 et 4 mio d'avortements par an chez les ados des pays en voie de développement, et 40%

des nouvelles infections du sida qui touchent des jeunes.

Enfin, la contraception est aussi un enjeu central pour le réchauffement climatique, rappelait récemment un éditorial de la revue médicale «The Lancet». La population mondiale devrait grimper à 9 milliards d'ici à 2050, et les pays en développement représentent 90% de cette croissance. L'éditorial cite un rapport selon lequel le planning familial revient 5 fois moins cher que les technologies courantes utilisées contre le réchauffement. Chaque tranche de 7 dollars investie dans le planning de base permettrait de réduire les émissions de plus d'une tonne. AMO