

Au Malawi, la santé en matière de reproduction s'inscrit dans le cadre de la pauvreté générale. La visite à six centres pratiquant l'opération de la fistule donne à penser que celle-ci constitue un problème grave et de plus en plus répandu, exacerbé par la pauvreté et la famine. Pourtant, le problème n'a pas de place visible au niveau de la politique nationale—il est peut-être masqué par d'autres urgences, comme la faim et la diffusion du VIH/sida.

Certains indicateurs de santé se sont améliorés dans le pays. La prévalence des contraceptifs, en ce qui concerne les méthodes modernes, a plus que triplé depuis 1992. Le pourcentage des accouchements pratiqués dans les centres est sensiblement plus élevé que pour les pays voisins, et la plupart des femmes recherchent aussi des soins prénatals. Néanmoins, la mortalité maternelle est élevée et continue d'augmenter, peut-être parce que la prévalence du VIH est si forte parmi les femmes âgées

#### QUELQUES INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES

Population totale (en millions)	11,8
Taux total de fécondité (2000-2005)	6,34
Naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans	152
Ratio de mortalité maternelle (décès pour 100 000 naissances vivantes)	580
Mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes	130
Pourcentage de naissances avec l'aide d'accoucheuses qualifiées	56
Taux de prévalence des contraceptifs (toutes méthodes/méthodes modernes) (%)	31/26
Taux d'inscription dans l'enseignement secondaire (M/F)	non connu
Prévalence du VIH (M/F) (%)	6,35/14,89

Source : État de la population mondiale (UNFPA), 2002.

de 15 à 24 ans. Un certain nombre de pratiques culturelles, notamment le mariage ou l'initiation sexuelle précoces, exposent davantage au risque de fistule.

Un programme Maternité sans risques bénéficiant de l'appui gouvernemental aurait institué des comités de village sur la maternité sans risques, organisé des plans de transport et dispensé une formation aux accoucheuses traditionnelles afin qu'elles puissent reconnaître les signes de l'accouchement prolongé et faire conduire à un centre les femmes qui en souffrent. Des téléphones et radios ont été installés dans certains centres de santé afin de communiquer avec l'hôpital spécialisé et de demander une ambulance pour y transporter les femmes en danger.

**Le rapport préparé par l'UNFPA et EngenderHealth a mis en relief les besoins critiques ci-après:**

#### ● UNE PRISE DE CONSCIENCE ACCRUE DE L'ÉTENDUE DU PROBLÈME

Certains centres pratiquant l'opération de la fistule hésitent à faire connaître leurs services par crainte d'être submergés par les demandes. Pourtant, la fistule n'est généralement pas considérée comme un problème urgent par les décideurs. Pour faire mieux prendre conscience du problème, on pourrait utiliser les systèmes intégrés de gestion sanitaire afin de recueillir l'information sur la fistule au niveau national.

#### ● DES EFFORTS ACCRUS DE PRÉVENTION

Au Malawi, plus de 90 % des femmes enceintes, selon les évaluations, reçoivent une forme quelconque de soins prénatals. Ces visites sont pour les prestataires une occasion opportune de fournir des informations sur les complications possibles de l'accouchement et

sur l'importance des soins obstétricaux d'urgence. En donnant aux membres de communautés des informations compatibles avec la culture locale sur le dommage que risquent de causer le mariage précoce et d'autres pratiques traditionnelles répandues, on pourrait aussi dissiper les conceptions erronées sur l'accouchement prolongé.

### ● **DES PRESTATAIRES PLUS NOMBREUX ET MIEUX FORMÉS**

Un réseau collégial composé de médecins, de fonctionnaires de la santé publique et de personnel infirmier a contribué au succès des interventions chirurgicales, et l'hôpital central de Zomba se prête parfaitement à devenir un centre national ou régional de formation à l'opération de la fistule. Au Malawi, des fonctionnaires de la santé publique formés peuvent aussi pratiquer cette intervention. Mais les infirmières sont en nombre si insuffisant que plusieurs centres de santé ont dû fermer leurs portes et qu'un centre de santé tout neuf et complètement équipé n'a pu encore ouvrir. Dans le pays, environ 1 800 infirmières n'exercent pas leur profession en raison de la faiblesse des rémunérations et des mauvaises conditions de travail. Chacune d'entre elles a la charge de non moins de 140 patients. Il n'est donc pas surprenant que la qualité des soins soit compromise.

### ● **L'ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES**

Des inégalités omniprésentes entre les sexes empêchent parfois les femmes d'avoir accès aux moyens de transport et aux soins obstétricaux d'urgence. La décision du moment et du lieu où chercher des soins est généralement prise par l'oncle (ou, quelquefois, par le mari); sans leur intervention, il est peu probable qu'une femme chercherait des soins de sa propre initiative.

*Dans certaines parties du pays, si l'accouchement est prolongé, on croit que la femme a eu d'autres partenaires sexuels et elle doit crier leurs noms pour que le corps du bébé puisse s'engager dans le bassin. Dans certaines communautés, on attend aussi du mari qu'il cite ses autres partenaires sexuels. L'une des raisons pour lesquelles une femme n'accoucherait pas dans un centre est qu'elle semblerait ainsi s'attendre à une naissance difficile—affichant du même coup sa culpabilité avant même d'éprouver un accouchement prolongé.*

reconnaitre les besoins au

malawi