

« ILS AVALENT LE VENT MAUVAIS ET MEURENT »

LES DÉCÈS DE NOUVEAU-NÉS DANS LE CAMPEMENT DE HOPLEY AU ZIMBABWE

EXIGEONS LA DIGNITÉ

LA SANTÉ, C'EST UN DROIT HUMAIN

AMNESTY INTERNATIONAL

Document public

AFR 46/014/2010

ÉFAI

Décembre 2010



La plupart des familles qui ont été déplacées de force dans le campement de Hopley vivent dans des abris sommaires faits de bâches en plastique qui protègent mal des intempéries. Juin 2010.

© Amnesty International

Cette synthèse est tirée du rapport *No chance to live – Newborn deaths at Hopley settlement, Zimbabwe* (AFR 46/018/2010) qui peut être consulté pour obtenir davantage de précisions ou de références.

« Mon bébé est mort parce qu'il n'y a pas de maternité ici et à cause des conditions difficiles dans lesquelles nous vivons. J'habite dans une cabane de bâches en plastique. »

Témoignage d'une femme de 25 ans,
campement de Hopley, Harare, juin 2010

Environ 5 000 personnes vivent dans le campement de Hopley, à une dizaine de kilomètres au sud de la capitale du Zimbabwe, Harare. Les conditions de vie y sont très difficiles : la plupart des habitants s'y entassent dans des abris de bâches en plastique qui protègent peu du froid et de la pluie. Il est difficile d'accéder à l'eau potable et aux installations sanitaires ; les gens comptent généralement sur des puits creusés sur le terrain qu'ils occupent, parfois à côté des latrines.

La plupart des habitants se trouvent dans ce campement parce qu'ils ont été expulsés de force de leurs habitations en 2005 par les autorités. Ils font partie des 700 000 personnes qui ont perdu leur maison ou leurs moyens de subsistance lors d'une série d'expulsions forcées connues sous le nom d'Opération Murambatsvina (Rétablir l'ordre).



La plupart des habitants de Hopley ont été déplacés ici par le gouvernement qui a détruit leurs habitations à Porta Farm, dans la banlieue d'Harare, malgré trois décisions de justice interdisant aux autorités de déplacer des populations sans leur proposer un logement de substitution.

© Amnesty International

Bien que des milliers de personnes vivent à Hopley depuis plus de cinq ans maintenant, il n'y a toujours aucun service de soins pour les mères ou les nouveau-nés dans le campement. Les femmes accouchent souvent dans des abris sommaires, dans des conditions de grande insalubrité et sans l'aide de personnes qualifiées. Elles doivent parcourir environ 8 kilomètres pour rejoindre les services de santé maternelle du dispensaire municipal de la banlieue de Glen Norah.

Lors de leur visite au campement de Hopley en juin 2010, soit cinq ans après l'installation par le gouvernement des survivants de l'Opération Murambatsvina, les chercheurs d'Amnesty International ont été frappés par les nombreux témoignages faisant état du décès d'enfants nouveau-nés. Au cours de ses entretiens avec des femmes et des dirigeants du campement, Amnesty International a recensé 21 cas de nouveau-nés qui étaient morts entre janvier et mai 2010 au campement de Hopley. Ce nombre pourrait même être plus élevé ; la plupart de ces nouveau-nés

étant morts chez eux, leurs décès ne sont en effet pas recensés ou enregistrés et on en ignore le nombre exact.

Amnesty International s'est entretenue avec 12 femmes du campement de Hopley qui avaient perdu leur bébé peu après la naissance au cours de l'année précédente. Elles avaient toutes accouché chez elles, dans des baraques faites de bâches en plastique déchirées et elles savaient qu'elles ne pourraient pas vraiment protéger leur bébé du froid. Ces femmes ont attribué la mort de leur nourrisson à de mauvaises conditions de vie et à des soins insuffisants. Pour expliquer ces morts, toutes les femmes ont déclaré que leurs bébés avaient « avalé le vent ».

FL a accouché à terme le 26 février 2010 et a donné naissance à une petite fille qui est décédée le jour même. Elle pense que son bébé est mort parce qu'elle n'a pas pu la garder au chaud. Contrairement à la plupart des autres femmes qui ont raconté leur histoire à Amnesty International, elle s'était rendue à une consultation dans un centre de santé prénatal mais quand elle avait commencé à avoir des contractions elle n'avait pas eu les moyens de payer le trajet pour y retourner. Elle a déclaré à Amnesty International :

« Comme vous le voyez, nous vivons sous des bâches en plastique. C'est dangereux pour les bébés. Dans les centres de santé, ce n'est pas pareil, les bébés sont au chaud. Je m'étais inscrite à la maternité mais je n'ai pas pu payer le trajet pour y aller. Mon mari est au chômage. C'est une voisine qui m'a aidée à accoucher. »

MK a déclaré à Amnesty International qu'elle avait accouché prématurément d'un petit garçon au septième mois de sa grossesse. C'était le 12 mars 2010. Elle était seule lorsque le bébé est né vers minuit. Elle a appelé une voisine. Mais, au moment de partir pour le centre de santé le lendemain matin, elle a constaté que son enfant était mort. Elle ne s'était pas inscrite dans une maternité parce qu'elle n'avait pas les moyens de payer les honoraires. Elle a déclaré à Amnesty International : « Je pense que mon bébé est mort parce qu'il a avalé le vent mauvais. Mon bébé est mort parce qu'il n'y a pas de maternité ici et à cause des conditions difficiles dans lesquelles nous vivons. J'habite dans une baraque faite de bâches en plastique. »



Une femme tire de l'eau d'un puits du campement de Hopley. L'eau courante ou les installations sanitaires ne sont disponibles que dans peu de maisons et dans aucune des baraques.

© Amnesty International

Les vies des femmes enceintes et de leurs nouveau-nés sont menacées parce que le gouvernement ne met pas à leur disposition les services de santé les plus élémentaires.

HISTORIQUE DES EXPULSIONS

Le campement de Hopley (également connu sous le nom de Hopley Farm) est l'un des campements créés dans le cadre de l'Opération Garikai/Hlalani Kuhle (Une vie meilleure), un programme gouvernemental mis en place à la suite des expulsions forcées de 2005.

Selon les estimations des Nations unies, quelque 700 000 personnes ont perdu leurs habitations, leurs moyens de subsistance voire les deux au cours de l'Opération Murambatsvina. La plupart des survivants ont été obligés de se réfugier dans des banlieues défavorisées surpeuplées ou des zones rurales, où ils ont rejoint leur famille éloignée.

Lorsque l'Opération Garikai avait été lancée, un investissement de 3 000 milliards de dollars du Zimbabwe (environ 216 millions d'euros) avait été promis devant les protestations qui s'élevaient aux niveaux local et international contre les évictions forcées en masse. Le gouvernement avait promis de construire 15 000 logements dont 1 185 dans le campement de Hopley. Aucune somme du budget zimbabwéen de 2005 n'avait cependant été affectée à ce programme, qui avait donc pris du retard. Finalement, moins de la moitié des logements promis ont été construits à Hopley.



Des toilettes dans le campement de Hopley. Des milliers de personnes vivent depuis plus de cinq ans sans aucun accès ou avec un accès limité à des services élémentaires tels que l'eau courante, des installations sanitaires, l'éducation et les soins de santé.

© Amnesty International

La plupart des personnes qui vivent aujourd'hui à Hopley y ont été déplacées de force par le gouvernement. Elles vivaient à Porta Farm, un campement situé dans la périphérie d'Harare où le gouvernement avait déplacé des personnes après les avoir expulsées de force juste avant la réunion des chefs de gouvernement des pays du Commonwealth de 1991. Porta Farm a été détruit pendant l'Opération

Murambatsvina. L'expulsion forcée du campement de Porta Farm a eu lieu malgré trois décisions de justice interdisant au gouvernement de procéder à ces expulsions sans proposer des logements de substitution.

L'Opération Murambatsvina a donné lieu à de graves violations des droits humains qui ont eu des répercussions sur le droit à un niveau de vie suffisant, notamment sur le droit à un logement suffisant, le droit à la santé et le droit de gagner sa vie par le travail. Les expulsions forcées et le fait que le gouvernement ne propose pas de recours effectifs par la suite a plongé la plupart des victimes dans une pauvreté encore plus grande.

IMPOSSIBILITÉ D'ACCÉDER À DES SOINS MÉDICAUX

Les femmes qui vivent à Hopley sont confrontées à de nombreux obstacles lorsqu'elles cherchent à accéder à des soins médicaux pour elle-même ou leur enfant au cours de leur grossesse, au cours de l'accouchement ou dans les jours qui suivent la naissance. Le gouvernement n'a pas mis en place les services dont ces femmes et leurs bébés auraient besoin dans le campement.

Un centre de santé, créé par une organisation humanitaire mais géré maintenant par la municipalité, assure certains soins aux habitants de Hopley. Mais il n'y a pas de soins spécifiques pour les femmes enceintes et les nouveau-nés. Des représentants du gouvernement local ont déclaré à Amnesty International que les médicaments étaient livrés au centre de santé de façon irrégulière. Les femmes enceintes qui vivent à Hopley ne peuvent donc pas recevoir de soins médicaux dans le campement. La maternité la plus proche est difficile d'accès et le trajet coûteux.

La plupart des femmes enceintes de Hopley ne peuvent pas payer les soins de santé ni le prix du trajet pour se rendre à la maternité la plus proche. Il n'existe parfois aucun moyen de transport pour se rendre dans ces maternités. Ces obstacles augmentent donc le risque que les mères et les nouveau-nés soient malades ou décèdent, dans la mesure où les femmes ayant besoin d'être soignées ne peuvent pas toutes se rendre dans des maternités et où certaines femmes et leurs familles tardent à se faire soigner. Lorsque l'état de santé des femmes ou de leur nouveau-né est critique, ces retards peuvent provoquer leur décès.

DES CONSÉQUENCES MORTELLES

Plusieurs des femmes avec lesquelles Amnesty International s'est entretenue ont accouché seules et sans soins médicaux. Certaines d'entre elles ne savaient même pas qu'elles attendaient des jumeaux ou qu'elles souffraient de complications (bébé se présentant par le siège).

EM, âgée de 36 ans, a accouché le 18 novembre 2009 et a donné naissance à des jumeaux. Elle a accouché seule du premier enfant, qui est mort. Une voisine est

ensuite venue l'aider à accoucher du second bébé qui a survécu. Les deux bébés s'étaient présentés par les jambes. La mère n'avait pas les moyens de payer le transport pour se rendre à la maternité la plus proche.



Un enfant à Hopley. Pour soigner les femmes enceintes et les nouveau-nés, il y a des centres de santé, mais le plus proche est à 8 kilomètres.

© Amnesty International

Plusieurs des femmes avec lesquelles Amnesty International s'est entretenue à propos de la mort de leurs bébés ont déclaré qu'elles avaient accouché de bébés prématurés qui étaient décédés peu de temps après la naissance.

La naissance prématurée est la raison principale de la mort de nouveau-nés, qui décèdent notamment d'infections contractées après l'accouchement.

Toutes les femmes avec lesquelles Amnesty International s'est entretenue avaient conscience de l'importance des soins médicaux pour la mère et le nouveau-né et certaines avaient pu en bénéficier lors de précédentes grossesses, avant d'être déplacées à Hopley.

LES OBSTACLES FINANCIERS

Les maternités gérées par le conseil municipal d'Harare sont payantes. Les femmes enceintes doivent payer 50 dollars (environ 35 euros) pour s'inscrire dans une maternité gérée par les municipalités. Les honoraires des maternités privées sont encore plus élevés. La plupart des femmes enceintes de Hopley n'ont pas suffisamment d'argent pour régler ces honoraires.

AM, une femme qui habitait Porta Farm avant d'être relogée à Hopley et qui a accouché de jumeaux (un garçon et une fille) a déclaré à Amnesty International : « Je n'avais pas les moyens de m'inscrire dans une maternité alors j'ai accouché à la maison. Une femme âgée du campement m'a aidée. Je n'ai pas pu me rendre au centre de santé avec les bébés pendant deux jours parce que je souffrais trop. Les enfants se sont présentés par le siège. L'un de mes bébés est mort pendant que je me rendais au centre de santé et le second est mort juste avant d'y arriver. Nous avons ensuite décidé de repartir sans entrer dans le centre de santé. Je pense que mes enfants sont morts à cause du froid. J'ai accouché sous une bâche en

plastique. En plus, la femme âgée qui m'a aidée n'avait encore jamais fait d'accouchement de jumeaux. Je ne savais pas que j'attendais des jumeaux. C'était ma deuxième grossesse. J'ai accouché de mon premier enfant dans un centre de santé. J'ai trois amies qui ont perdu leurs bébés après avoir accouché chez elles. »

La plupart des femmes de Hopley avec lesquelles Amnesty International s'est entretenue ont déclaré qu'elles ne pouvaient pas payer les honoraires demandés pour s'inscrire dans une maternité.

De façon générale, au Zimbabwe, la plupart des gens n'ont pas les moyens de payer pour des soins de santé. Selon l'Enquête sur la démographie et la santé au Zimbabwe portant sur les années 2005 et 2006 (la dernière enquête de ce type disponible), quelque 58 % des femmes zimbabwéennes n'ont pas pu bénéficier de soins de santé parce qu'elles n'avaient pas d'argent pour se faire soigner. Ce pourcentage de femmes qui se trouvent dans l'incapacité d'accéder à des soins de santé par manque d'argent atteint 75 % pour le dernier des cinq groupes de revenus, celui auquel appartiennent la plupart des femmes qui vivent dans des campements tel que celui de Hopley.

Les victimes de l'Opération Murambatsvina appartenaient déjà à la population la plus pauvre du Zimbabwe. La destruction, en 2005, des marchés et des activités informelles, dans le cadre de l'Opération Murambatsvina, a encore accru leurs difficultés financières. Des milliers de personnes se sont vues refuser le droit de gagner leur vie par le travail et le droit à un niveau de vie suffisant.

Le gouvernement n'a pas remplacé les moyens de subsistance qu'il avait détruits au cours de l'Opération Murambatsvina. Malgré la grande détresse dans laquelle se trouvent de nombreuses personnes et le fort taux de chômage au Zimbabwe, les marchands et les autres travailleurs informels qui essaient de gagner leur vie sont toujours arrêtés et leur marchandise est saisie. Les travailleurs informels continuent de faire l'objet de harcèlement, même sous le gouvernement d'union nationale qui a été nommé en février 2009. Les femmes sont donc obligées d'exercer n'importe quelle activité pour pouvoir gagner de l'argent.



Logements à Hopley. Malgré les voix qui s'étaient élevées de toutes parts pour protester contre la série d'expulsions forcées de 2005, le gouvernement a lancé l'Opération Garikai en prétendant qu'il relogerait les victimes des expulsions forcées. Le programme, insuffisamment financé, n'a jamais permis de fournir des solutions de relogement appropriées à la plupart des 700 000 personnes qui ont perdu leur logement.

© Amnesty International

PROBLÈMES DE TRANSPORT

Les femmes enceintes de Hopley n'ont généralement pas les moyens de payer 30 dollars (environ 21 euros) pour le trajet en ambulance jusqu'à la maternité la plus proche qui se trouve à Glen Norah. Elles sont donc obligées d'accoucher chez elles ou sur le chemin de la maternité, alors qu'elles s'y rendent à pied, sans aide ni intervention quelconque d'une personne ayant une formation en obstétrique.

La situation est encore pire la nuit. Les quelques femmes qui parviennent à réunir la somme du trajet en se cotisant n'ont toutefois pas la possibilité de profiter des services des ambulances ou de transporteurs privés : ceux-ci refusent de se rendre à Hopley une fois la nuit tombée pour des raisons de sécurité.

La plupart des femmes n'ont pas d'autre solution que de parcourir les huit kilomètres à pied alors que le travail a déjà commencé. Deux femmes ont déclaré à Amnesty International qu'elles étaient parties à pied pour la maternité alors qu'elles avaient des contractions et qu'elles avaient accouché en chemin. Leurs bébés étaient morts par la suite.

CM, âgée de 35 ans, a ressenti les premières contractions le 15 janvier 2010 alors qu'elle était à terme et a accouché sur le trajet, pendant qu'elle se rendait à pied à la maternité de Glen Norah, gérée par le conseil municipal. Un proche qui l'accompagnait l'a aidée à mettre l'enfant au monde mais le bébé est mort. Elle avait décidé de marcher jusqu'au centre de santé parce qu'elle n'avait pas les moyens de payer le trajet en ambulance. CM a déclaré à Amnesty International : « Si les femmes ressentent les premières contractions la nuit, aucun moyen de transport n'est disponible. Si la maternité avait été plus proche, j'aurais pu accoucher en toute sécurité. Je connais beaucoup d'autres femmes dans le campement qui ont perdu leur bébé peu de temps après avoir accouché. »

RENDRE LES ACCOUCHEMENTS PLUS SÛRS

Selon l'*Enquête sur la mortalité maternelle et périnatale au Zimbabwe* (2007), le taux de mortalité maternelle du pays est de 725 pour 100 000 naissances d'enfants vivants et le taux de mortalité néonatale de 29 pour 1 000 naissances d'enfants vivants. Des soins de qualité avant, pendant et après l'accouchement sont essentiels pour sauver la vie des femmes et des nouveau-nés.

L'Organisation mondiale de la santé recommande que toutes les femmes consultent, au moins une fois, un professionnel de la santé qualifié une semaine avant la date prévue pour l'accouchement. Il n'en demeure pas moins que 45 % des mères n'ont pas accès à des contrôles postnatals effectués par un professionnel de la santé qualifié au Zimbabwe. Amnesty International a constaté que les soins médicaux dont peuvent bénéficier les femmes qui vivent à Hopley

après avoir accouché sont dangereusement insuffisants. Certaines femmes ont pu se débrouiller par elles-mêmes, mais pour celles qui comptent sur les services publics, il n'existe pas de soins postnatals.

Les spécialistes s'accordent sur l'importance d'une assistance compétente lors de l'accouchement, de l'accès à des soins obstétricaux d'urgence et de systèmes d'orientation des patients. La présence de personnes qualifiées est nécessaire pour que les accouchements se déroulent normalement et essentielle pour déceler les complications telles qu'un travail prolongé, une hypertension artérielle ou des hémorragies. Des soins obstétricaux d'urgence tels que des transfusions sanguines ou les accouchements par césarienne doivent être pratiqués en cas de complications. Un système d'orientation des patients est essentiel pour s'assurer qu'une femme enceinte confrontée à des complications pourra bénéficier à temps de ces soins d'urgence.

Ces services, ainsi qu'un plan gouvernemental destiné à garantir que les services existants sont dispensés de façon équitable dans tout le pays et à toute la population, y compris aux personnes concernées par l'Opération Murambatsvina, sont essentiels pour réduire la maladie et la mortalité maternelle et infantile. Les complications dues à des conditions de vie insalubres ou malsaines ou les complications aggravées par ces conditions, en particulier en l'absence de soins médicaux appropriés, exposent la femme comme l'enfant à de graves dangers.

FEMMES EN DANGER

L'incapacité d'accéder à des soins de santé maternelle expose les femmes à des infections et à la mort. Une femme avec laquelle Amnesty International s'est entretenue a décrit comment sa tante avait souffert d'une hémorragie permanente et était morte trois semaines après avoir accouché.

« Ma tante est morte trois semaines après avoir accouché chez elle ici à Hopley. Elle n'avait pas pu s'inscrire pour bénéficier de soins de santé maternels parce qu'elle n'en avait pas les moyens... En juin 2009 elle a commencé à avoir des contractions et elle a accouché dans une baraque recouverte de bâches en plastique avec l'aide de ma grand-mère. Elle a continué à saigner après avoir mis le bébé au monde. Elle a été au centre de santé, mais on lui a dit d'aller dans un hôpital. À cette époque les médecins du secteur public étaient en grève et elle ne pouvait pas payer les honoraires d'un médecin privé... Elle est morte à la fin du mois de juin, trois semaines après avoir accouché. Le bébé est mort de malnutrition quelques jours après la mère parce que ma grand-mère ne pouvait pas acheter de lait en poudre. »

Ce cas de mortalité maternelle n'est probablement pas unique à Hopley. La situation ne fait toutefois l'objet d'aucun suivi et aucune donnée chiffrée n'est disponible. Un représentant de la municipalité a déclaré à Amnesty International qu'il n'existait pas d'informations sur le nombre de personnes qui vivaient réellement à Hopley. Il est toutefois certain que le fait qu'il n'y ait aucun service de soins médicaux destinés aux mères et aux nouveau-nés met leur vie en danger.



Une école improvisée dans le campement, créée et gérée par les habitants de Hopley.

© Amnesty International

DROIT À LA SANTÉ : LE CADRE LÉGISLATIF

Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, dont le Zimbabwe a accepté les exigences, fait obligation aux États de prendre les mesures nécessaires pour réduire la mortalité infantile.

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels [ONU], l'organe chargé de suivre l'état d'avancement du respect de ce traité par les États, a expliqué que ces derniers devaient prendre « les mesures nécessaires pour améliorer les soins de santé maternelle et infantile, les services de santé en rapport avec la vie sexuelle et génésique, y compris l'accès à la planification de la famille, les soins prénatals et postnatals, les services d'obstétrique d'urgence ainsi que l'accès à l'information et aux ressources nécessaires pour agir sur la base de cette information ». Ce Comité a également clairement établi que les services et installations relatifs aux soins de santé devaient être disponibles, accessibles, satisfaisants et de bonne qualité.

La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes exige des États qu'ils « fournissent aux femmes pendant la grossesse, pendant l'accouchement et après l'accouchement, des services appropriés et, au besoin, gratuits, ainsi qu'une nutrition adéquate pendant la grossesse et l'allaitement ».

Les États sont obligés de garantir le droit à la santé. Certains États pouvant être limités par des contraintes liées aux ressources, certains aspects peuvent faire l'objet d'une réalisation progressive, ce qui signifie que l'État doit s'efforcer de garantir ce droit le plus rapidement possible en utilisant toutes les ressources disponibles. Certaines obligations doivent en revanche être respectées immédiatement, quelles que soient les contraintes en termes de ressources. Le gouvernement du Zimbabwe doit ainsi prendre des mesures immédiates pour assurer l'accès aux soins de santé des femmes et des nouveau-nés qui vivent à Hopley afin de leur sauver la vie.

Lorsque les ressources sont limitées, les États doivent accorder la priorité à certaines interventions essentielles telles que les soins obstétricaux d'urgence.



Logements à Hopley. Malgré les voix qui s'étaient élevées de toutes parts pour protester contre la série d'expulsions forcées de 2005, le gouvernement a lancé l'Opération Garikai en prétendant qu'il relogerait les victimes des expulsions forcées. Le programme, insuffisamment financé, n'a jamais permis de fournir des solutions de logement appropriées à la plupart des 700 000 personnes qui ont perdu leur logement.

© Amnesty International

Le Zimbabwe est également lié par un certain nombre de traités internationaux régionaux, notamment la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples et le protocole de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples sur les droits des femmes en Afrique. Aux termes de ces traités, les États doivent garantir une série de services de santé parmi lesquels figurent :

- des soins de santé primaires tout au long de la vie des femmes ;
- des formations et des informations relatives à la santé en matière de sexualité et de procréation ;
- des services relatifs à la santé en matière de sexualité et de procréation, tels que les services de planification de la famille ;
- des services de santé prénatals ;
- du personnel médical compétent lors des accouchements ;
- des soins obstétricaux d'urgence ;
- des services de santé postnatals.

Amnesty International estime que les morts de nouveau-nés qui auraient pu être évitées à Hopley résultent de l'incapacité du gouvernement à proposer des recours effectifs aux victimes des expulsions forcées de 2005 et à garantir aux femmes et filles enceintes un accès aux soins de santé maternelle et infantile essentiels. Ces manquements constituent des violations du droit à la santé, du droit à un niveau de vie suffisant et peuvent également constituer une violation du droit à la vie.

PASSEZ À L'ACTION !

L'incapacité du gouvernement à proposer des recours effectifs aux victimes des expulsions forcées en masse de 2005 et à garantir l'accès aux soins de santé maternelle et infantile susceptibles de sauver des vies met les vies des femmes et des nouveau-nés en grand danger.

Appelez le gouvernement du Zimbabwe à prendre des mesures urgentes pour supprimer les dangers qui menacent la santé et la vie des femmes et des nouveau-nés de Hopley et d'autres campements du Zimbabwe mis en place dans le cadre de l'Opération Garikai.

Demandez au gouvernement d'entreprendre les actions suivantes :

- Mettre immédiatement en place toutes les mesures nécessaires pour garantir aux femmes et aux filles enceintes de Hopley un accès aux soins de santé maternelle et infantile.
- Enquêter sur les raisons des naissances prématurées et des décès de nouveau-nés à Hopley et dans d'autres campements de l'Opération Garikai et déterminer les mesures qu'il devra prendre pour prévenir la maladie et la mortalité maternelle et infantile.
- Faire en sorte que les femmes et les filles vivant à Hopley et dans d'autres campements de l'Opération Garikai aient accès à toute une série d'informations et de services relatifs à la santé en matière de sexualité et de procréation, tels que des soins prénatals, l'aide d'un personnel de la santé qualifié lors de l'accouchement, des soins obstétricaux d'urgence et des soins postnatals.
- Faire en sorte que les coûts n'entravent pas l'accès aux services de santé essentiels, notamment aux soins obstétricaux d'urgence et aux autres services de santé reproductive et maternelle.
- Proposer des solutions concrètes – notamment en matière de transports – pour garantir l'accès aux soins de santé, en particulier pour les populations qui habitent loin des centres de soin.

Envoyez vos appels à :

Deputy Prime Minister Hon Thokozani Khupe
Chairperson of the Social Cluster
Council of Ministers
Munhumutapa Building
Private Bag 7700
Causeway
Harare
Zimbabwe