

# MOURIR TROP JEUNE

LA MORTALITÉ MATERNELLE TUE  
UNE FEMME TOUTES LES MINUTES

LA SANTÉ, C'EST UN DROIT HUMAIN

**AMNISTIE  
INTERNATIONALE**



© Natalie Behring/Panos Pictures

LA DIGNITÉ (( EXIGEONS LA DIGNITÉ )) EXIGEONS LA DIGNITÉ

**CHAQUE ANNÉE, PLUS D'UN DEMI-MILLION DE FEMMES – SOIT UNE FEMME PAR MINUTE – MEURENT DE COMPLICATIONS LIÉES À LEUR GROSSESSE OU À LEUR ACCOUCHEMENT. DES SOINS DE SANTÉ DE BONNE QUALITÉ, ABORDABLES ET DISPENSÉS À TEMPS, AURAIENT PERMIS D'ÉVITER LA PLUPART DES DÉCÈS.**

De nombreuses femmes meurent dans de terribles souffrances. Certaines se trouvent chez elles sans aucune assistance médicale. D'autres meurent alors qu'elles tentent de se rendre à l'hôpital, à pieds, en voiture ou à moto. D'autres encore meurent sur leur lit d'hôpital, parce qu'elles sont arrivées trop tard ou parce qu'elles n'ont pas reçu le traitement adéquat à temps.

Selon le Fonds des Nations unies pour la population, la grande majorité d'entre elles – plus de 95 % – sont pauvres et originaires de pays en développement. Dans les pays développés, les femmes qui appartiennent à des minorités raciales ou ethniques doivent parfois surmonter des obstacles plus importants que les autres femmes pour se faire examiner par les services de santé sexuelle et génésique (c'est-à-dire relatifs à la procréation).

Il ne s'agit pas seulement d'une urgence sanitaire mondiale, mais aussi d'un scandale en matière de droits humains. Les gouvernements, par leurs discriminations et leur négligence, violent à grande échelle le droit des femmes à la vie et à la santé. Les atteintes aux droits des femmes, et notamment la violence à laquelle elles sont exposées, la discrimination dont elles font l'objet, et les difficultés qu'elles rencontrent s'agissant de la planification et de l'espacement de leurs grossesses, ainsi que du nombre d'enfants qu'elles veulent, tous ces facteurs exercent une influence sur la mortalité maternelle. Ces morts évitables se superposent au cycle des atteintes aux droits humains – privations, exclusion, insécurité et violence – qui entraîne et entretient la pauvreté.

La pauvreté a une incidence sur la mortalité maternelle, or le décès de la mère lié à une maternité ou les complications qui en résultent enfoncent davantage la famille dans la pauvreté. Les femmes qui meurent laissent derrière elles des familles qui luttent pour survivre. Selon le Fonds des Nations unies pour la population, chaque année, plus d'un million d'enfants perdent leur mère.

Cela fait plus de soixante ans que l'on connaît les mesures à prendre pour sauver des vies. L'Organisation mondiale de la santé estime qu'environ 73 % des décès liés à la maternité ont cinq grandes causes : les infections, les hémorragies, l'éclampsie (convulsions) et diverses affections liées à l'hypertension qui nécessitent une intervention d'urgence, un travail trop long ou dystocique (obstructions diverses) et les complications que peut entraîner un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses.

En général, il est difficile de prévoir ces complications, excepté celles qui surgissent à la suite d'un avortement réalisé dans des conditions dangereuses. Mais on peut les traiter, et il est souvent possible de prévenir les décès comme les lésions invalidantes liés à la maternité.

L'assistance de personnes qualifiées au moment de l'accouchement et des soins obstétricaux d'urgence sont essentiels à la réduction de la mortalité maternelle. Mais dans trop d'endroits, ces soins sont de piètre qualité ou tout simplement inaccessibles, notamment aux femmes qui vivent dans la pauvreté, dans des régions éloignées, ou à celles qui sont marginalisées par les discriminations et l'exclusion sociale.



Les femmes ont le droit de bénéficier des services susceptibles de leur sauver la vie ou d'éviter que des lésions invalidantes se produisent au moment de l'accouchement. Il incombe aux gouvernements de fournir ces services et ils doivent donc rendre des comptes lorsqu'ils ne s'acquittent pas de cette obligation.

Les objectifs du Millénaire pour le développement, qui visent à réduire la pauvreté, ont été acceptés par de nombreux États dans le cadre de l'ONU. L'objectif numéro cinq vise à réduire de 75 % – par rapport à 1990 – la mortalité maternelle d'ici 2015. L'ONU a estimé le coût de sa réalisation à environ 6 milliards de dollars américains (4,6 milliards d'euros approximativement) par an – un montant dérisoire comparé aux dépenses liées aux millions de lésions invalidantes et de décès évitables, sans mentionner les souffrances humaines qui en résultent.

Toutefois, très peu de pays sont en passe d'atteindre cet objectif. En fait, les Nations unies observent, dans leur rapport relatif aux objectifs du Millénaire pour le développement, qu'en près de vingt ans, les taux de mortalité



Une bénévole travaillant à la promotion de la santé assise avec une jeune fille, à l'extérieur d'un dispensaire à Huancavelica, l'un des départements les plus pauvres du Pérou. Les bénévoles donnent de leur temps pour informer et aider les femmes des communautés pauvres, rurales et indigènes en ce qui concerne les soins de santé maternelle.

De plus, la pauvreté constitue souvent un obstacle pour l'accès à la contraception et aux informations relatives au contrôle des naissances. Pour des millions de femmes, l'absence de contraception implique un risque inutile de décès ou de lésions liés à la maternité. Le choix libre et éclairé des femmes quant à leur vie génésique peut également être limité par des relations de pouvoir discriminatoires et inégales qui les empêchent d'exercer leurs droits.

La pauvreté pose sans nul doute un problème aux gouvernements – mais elle ne justifie pas l'inaction ni l'absence de mesures destinées à prévenir des morts évitables. La mise en place de systèmes sanitaires capables de fournir à toutes les femmes et jeunes filles des services obstétricaux d'urgence de qualité pose d'énormes problèmes aux pays à faible revenus. Ces pays font face à une grande diversité de problèmes sanitaires qui exercent une pression sur leurs ressources limitées, et l'aide internationale est parfois insuffisante ou inadaptée à leur besoins.

Toutefois, certains pays à faibles revenus, comme le Honduras ou le Bangladesh, ont

Aux États-Unis, selon le Comité des Nations unies pour l'élimination de la discrimination raciale « *des disparités raciales importantes continuent d'exister dans le domaine de la santé sexuelle et génésique, en particulier en ce qui concerne les taux élevés de mortalité maternelle et infantile chez les femmes et les enfants appartenant à des minorités raciales ethniques et nationales, [spécialement chez les Afroaméricaines, pour lesquelles on constate un nombre élevé de grossesses non souhaitées et la proportion la plus élevée d'avortements]* ».

maternelle ont à peine varié. En Afrique subsaharienne, où le problème est le plus aigu, les progrès sont négligeables. De tous les objectifs du Millénaire pour le développement, l'objectif 5 est celui pour lequel on constate le moins de progrès.

## VIVRE DANS LA PAUVRETÉ, MOURIR À CAUSE D'ELLE

Les complications liées à la grossesse et à l'accouchement tuent rarement les femmes aisées dans les pays développés.

Dans certains pays d'Europe occidentale, une femme sur 25 000 meurt pendant sa grossesse ou lors de l'accouchement. Mais en Afrique subsaharienne, le risque de décès lié à la maternité est de 1 sur 26 et passe à 1 sur 7 dans les pays les moins développés. D'après les chiffres des organes des Nations unies, dans l'ensemble de l'Asie, ce risque est de 1 sur 120, mais il double dans la partie de cette région la plus touchée par la pauvreté, l'Asie du Sud.

Ces inégalités constituent un scandale au regard des droits humains.

La pauvreté influe sur la mortalité maternelle. Lorsque les patientes doivent assumer le coût des services médicaux, et notamment celui des services obstétricaux d'urgence, celles qui sont marginalisées ou pauvres ne peuvent bénéficier des soins dont elles ont besoin.

Les femmes qui vivent dans la pauvreté et dans des régions isolées peuvent rencontrer de grandes difficultés pour arriver jusqu'aux établissements disposant d'un service d'urgences. Les coûts de transport peuvent être excessifs ou les routes impraticables. En outre, il est possible que ces femmes n'aient pas accès ou n'aient qu'un accès limité à l'information sur les risques qu'entraînent les complications de la grossesse, notamment lorsque ces femmes sont illettrées, qu'elles n'ont pas été scolarisées, ou qu'elles n'ont pas, au sein de leur famille, le pouvoir de demander que l'on tienne compte de leurs besoins.

Ces inégalités ne découlent pas uniquement du manque de ressources d'un pays. Elles résultent souvent des choix des gouvernements en matière d'affectation et de distribution des dispensaires, des services et des ressources.

**« Les cas de mortalité et de morbidité maternelles qui pourraient être évités entrent dans le registre des violations des droits à la vie, à la santé, à l'égalité et à la non-discrimination. Il est temps que ce problème soit traité comme une violation des droits humains, au même titre que la torture, les « disparitions », la détention arbitraire et les prisonniers d'opinion. »**

Mary Robinson, ancien haut-commissaire des Nations unies aux droits de l'homme, dans une allocution à la conférence *Les Femmes donnent la Vie*, Londres, Royaume-Uni, 2007.

prouvé qu'il était possible de réduire la mortalité maternelle en adoptant une politique axée sur la prévention de ces décès, parfois avec l'aide de donateurs étrangers. Il est donc possible d'agir, mais il est clair que la pauvreté et l'endettement compliquent la tâche. Et surtout, le manque de volonté politique des États quand il s'agit de reconnaître les droits des femmes et des jeunes filles inhibe toute initiative qui permettrait de traiter le problème de la mortalité maternelle. Pourtant, aucun État ne peut légitimement continuer à mépriser les droits et le rôle des femmes et des jeunes filles dans la société.

Les décès et lésions liés à la maternité deviennent à leur tour une cause de pauvreté et accentuent cette dernière. Le travail non rémunéré (et souvent non reconnu) des femmes fait vivre de nombreux foyers. Dans la plupart des sociétés, il incombe principalement aux femmes de

s'occuper des enfants, et le décès d'une mère peut remettre fortement en cause l'éducation des enfants et l'attention qui leur est portée.

Dans certaines régions d'Afrique et d'Asie, les femmes en âge de procréer effectuent la plupart des travaux agricoles – il s'agit d'un travail essentiel pour nourrir leur famille et leur communauté et subvenir à leurs besoins. Des études réalisées par l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) montrent que, de manière générale, les femmes produisent de 60 % à 80 % de la nourriture des pays en développement. Dans les villages et les villes, les revenus qu'apportent les femmes, souvent par leur travail dans l'économie souterraine, sont également essentiels. Le décès d'une femme plonge souvent son foyer dans la pauvreté.

## UN SCANDALE POUR LES DROITS HUMAINS

Les violations des droits humains que subissent les femmes et les jeunes filles dans presque tous les aspects de leur vie, provoquent souvent des décès et des lésions. Les femmes ont droit à la vie, mais nombre d'entre elles meurent à cause de la pauvreté, de l'injustice et de la discrimination liée au genre. Les femmes ont droit aux normes sanitaires applicables les plus élevées, mais des barrières économiques, culturelles et sociales

entravent leur accès aux soins de santé. Les femmes ont le droit de décider du moment où elles souhaitent être enceintes, mais beaucoup ne sont pas autorisées à maîtriser leur vie sexuelle et génésique.

## IGNORER LES CHOIX DES FEMMES, C'EST BAFouer LEURS DROITS

Les femmes ont le droit de décider du nombre, de l'espacement et de la planification de leurs grossesses mais selon un rapport réalisé par des organismes des Nations unies, quelque 200 millions de femmes dans le monde ne peuvent pas encore bénéficier de méthodes de planning familial et de contraception sûres, efficaces





et choisies par elles. Ces organismes ont conclu qu'environ un décès maternel sur trois pourrait être évité si les femmes pouvaient décider si elles veulent avoir un enfant et quand elles le veulent.

De nombreuses femmes sont privées par leur mari de leur droit de décider si elles souhaitent être enceintes et quand elles le souhaitent. Un grand nombre de jeunes filles sont contraintes par leur famille d'épouser, quand elles sont jeunes, des hommes beaucoup plus âgés qu'elles et qui, souvent, ne respectent pas leur droit de maîtriser leur sexualité et leur fécondité. Les mariages précoces aboutissent presque toujours à la dépendance économique.

Le personnel des services sanitaires, influencé par les comportements communautaires, pourra demander à une femme qui souhaite utiliser un contraceptif d'obtenir l'autorisation de son mari. Il arrive que les jeunes femmes aient besoin de la permission d'un adulte pour entrer en contact avec les services proposant des moyens contraceptifs et qu'il leur soit pratiquement impossible de faire valoir leurs droits dans leur famille ou auprès des services sanitaires.

Les organismes de l'ONU constatent que, dans les pays en développement, près de 19 millions d'avortements sont pratiqués chaque année dans de mauvaises

**Une infirmière en obstétrique au travail dans le village de Khankira, en Orissa (Inde). Dans cet État, de nombreuses femmes ne peuvent pas bénéficier de soins anténataux dispensés par des professionnels.**

---

conditions, et qu'ils entraînent la mort de 68 000 femmes. Ces avortements provoquent souvent des complications cliniques qui peuvent se révéler fatales. Parallèlement, l'impossibilité de subir un avortement en toute légalité et en toute sécurité cause des grossesses non souhaitées.

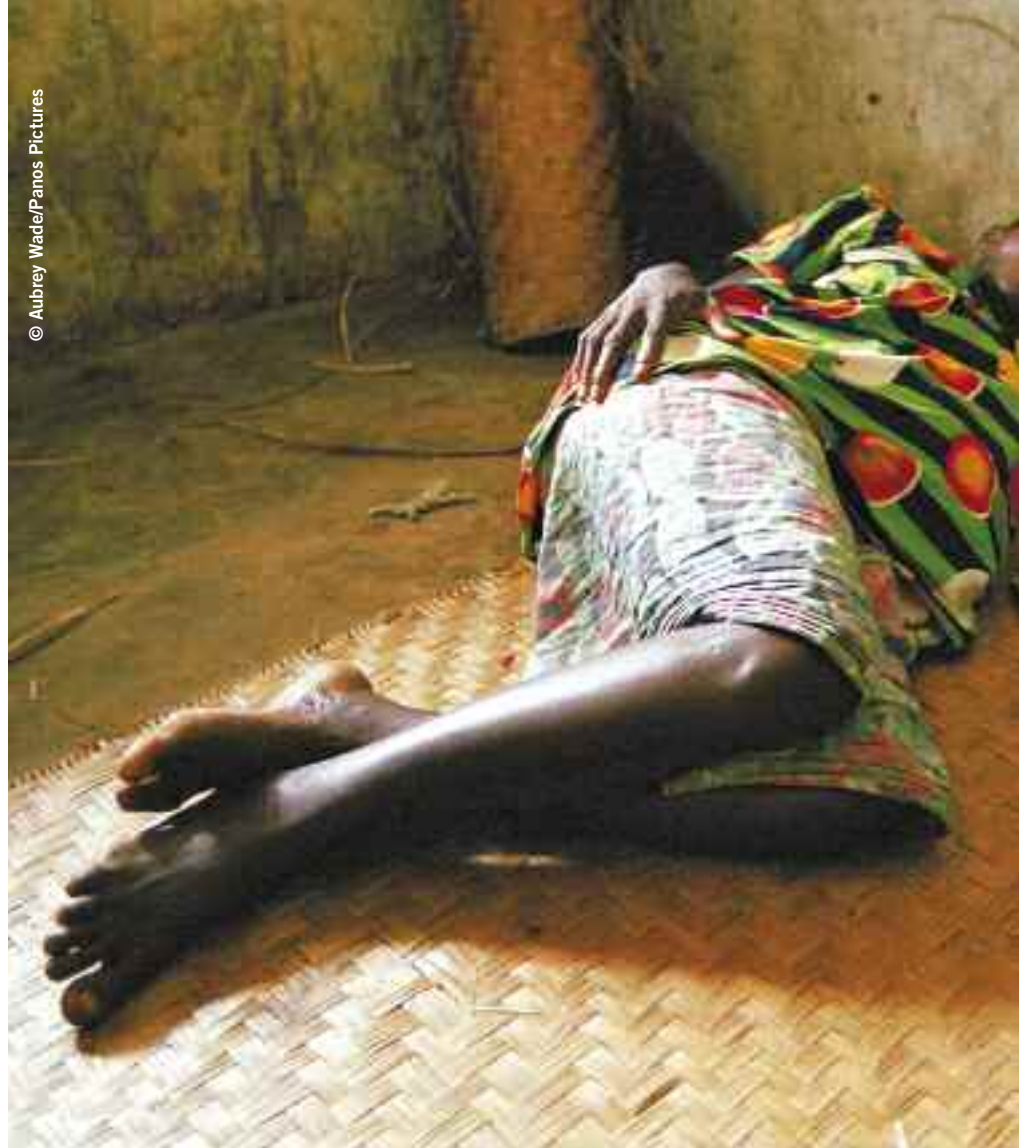
Amnistie internationale demande la dépénalisation de l'avortement.

**Une femme enceinte attend l'infirmière dans une clinique locale de Kindu, province de Maniema, République démocratique du Congo.**

Aucune femme ne doit être condamnée au pénal pour avoir avorté ou tenté de le faire. Les États doivent veiller à ce que les femmes puissent bénéficier de services pratiquant des avortements à un tarif abordable, dans de bonnes conditions et en temps opportun, dans les cas de viol ou d'inceste et dans ceux où la grossesse menace la vie de la femme ou risque d'altérer gravement sa santé. Toutes les femmes doivent bénéficier sans condition d'un suivi post-avortement. Dans les pays où il est légal, l'avortement doit se dérouler dans de bonnes conditions et en temps opportun. Il doit être abordable et d'un accès facile. Enfin, les femmes doivent pouvoir s'informer sur la contraception et faire appel aux services dispensant une contraception.

De nombreuses femmes subissent des rapports sexuels non consentis, ainsi que des violences de tout ordre. Dans les relations violentes, les femmes peuvent rarement quitter l'homme dont elles et leurs enfants dépendent car la discrimination en

Au Nicaragua, l'avortement est illégal, même dans les cas de viol, d'inceste ou de grossesse présentant un danger pour la vie de la mère. Dans ce pays, environ 400 femmes font des grossesses extra-utérines dangereuses chaque année et la loi met leur vie en danger. Un médecin interrogé par Amnistie internationale a déclaré qu'il avait l'impression que « l'opinion des professionnels de la santé n'avait plus aucune valeur dans le nouveau cadre législatif ». Un autre a affirmé : « Je suis extrêmement déçu [...] Je ne comprends vraiment pas pourquoi [les responsables politiques] jugent nécessaire d'imposer leur point de vue pendant une intervention obstétricale que je pratique en urgence et, qu'en ma qualité de médecin et de professionnel, je considère comme le meilleur traitement ». Une femme médecin a déclaré : « Cette loi m'inquiète, pour moi-même, pour mes filles et mes petites-filles ».



© Aubrey Wade/Panos Pictures

matière d'éducation et d'emploi les empêchent de subvenir de façon autonome à leurs besoins. Dans bien des pays, en raison du droit coutumier ou religieux, il est difficile voire impossible pour les femmes d'entamer une procédure de divorce ; dans l'un de ses rapports, le Centre pour les droits reproductifs constate qu'une cinquantaine de pays restreignent le droit des femmes au divorce. Par ailleurs, de nombreuses femmes s'exposent à la violence si elles demandent à leur partenaire sexuel d'utiliser des préservatifs ; dans ces conditions, les plus jeunes sont souvent les moins aptes à défendre leur autonomie sexuelle.

La discrimination liée au genre au sein de la famille, de la communauté et de la société se traduit par des violations des droits humains, comme la violence contre les femmes, les mariages précoces et les mutilations génitales féminines, qui font augmenter la mortalité maternelle.

### L'INSUFFISANCE DE SOINS VIOLE LE DROIT DES FEMMES À LA SANTÉ

En général, il est impossible de prévoir les complications susceptibles de survenir pendant une grossesse. Toutefois, les femmes qui ont subi des mutilations génitales présentent des lésions et autres séquelles qui font parfois augmenter le besoin d'interventions obstétricales en urgence. Certaines femmes victimes d'autres formes de violence physique risquent également d'être plus exposées à des complications pendant leur grossesse et leur accouchement. Les femmes vivant avec le VIH risquent davantage de mourir pendant leur maternité, notamment en raison de leur plus grande vulnérabilité aux infections.

Les programmes et les politiques doivent reposer sur le principe que toutes les femmes sont susceptibles de faire des complications nécessitant une intervention en urgence. Par conséquent, toutes les femmes devraient bénéficier des services en mesure de leur sauver la vie.



Souvent, les personnes qui ont le plus besoin d'attention sont invisibles. On ne collecte pas de données chiffrées montrant l'incidence de la mortalité maternelle chez les plus pauvres et les plus marginalisées, aucune donnée n'est donc transmise à l'ONU. Par exemple, l'effort général visant à améliorer la prestation des soins médicaux aux femmes vivant dans les pays pauvres ne tient pas compte des inégalités entre les différents groupes de femmes enceintes dans un même pays. Lorsque les soins ne sont pas gratuits, leurs coûts représentent un obstacle énorme pour les femmes qui vivent dans la pauvreté. Les barrières économiques que constituent, par exemple, les frais pour les services et les médicaments, empêchent les personnes vivant dans la pauvreté de bénéficier des services médicaux essentiels et, souvent, entravent gravement l'accès des femmes aux services de santé génésique. Les soins obstétricaux d'urgence, comme les césariennes et les transfusions, sont parfois inabordables pour les personnes qui vivent dans la pauvreté.

Les États doivent employer l'ensemble des ressources disponibles – notamment celles fournies par la coopération et l'aide internationale – pour rendre progressivement effectif le droit à la santé. Les gouvernements doivent faire tout leur possible pour qu'aucune femme ne meure faute d'argent nécessaire à ses soins.

Les femmes qui vivent dans les zones rurales rencontrent des obstacles supplémentaires. Les plans nationaux élaborés pour remédier à la mortalité maternelle doivent prévoir la mise en place de services de transport et d'autres systèmes permettant à ces femmes d'accéder aux soins susceptibles de leur sauver la vie.

Dans des pays comme le Pérou et le Sri Lanka, les mobilisations collectives, souvent menées par les femmes elles-mêmes, ont joué un rôle essentiel dans la recherche de solutions durables permettant à toutes les femmes d'accéder à temps aux soins dont elles ont besoin. Les femmes ont le droit de participer à l'élaboration des politiques et des programmes qui les touchent et elles ont le droit de recevoir une information complète leur permettant d'y participer pleinement. Pour réduire la mortalité et les lésions maternelles, il est capital que les femmes participent à la conception et à la mise en œuvre des politiques et services de santé sexuelle et génésique. Il incombe aux gouvernements de faciliter les contacts entre les différentes composantes de la population, notamment entre les groupes de femmes et les professionnels de la santé.

Si les services médicaux sont de mauvaise qualité, ou si le personnel médical n'est pas suffisamment respectueux, les femmes hésiteront à se faire soigner. Celles qui accouchent ou dont la vie est en danger en raison d'un avortement pratiqué dans de mauvaises conditions ont besoin de personnes compétentes qui ne les jugent pas. Malheureusement, comme l'a établi Amnesty internationale dans le cas du Pérou, les femmes sont trop souvent traitées avec arrogance et mépris dans les maternités.

Des professionnels de la santé insensibles considèrent souvent que les femmes sont

ignorantes. De ce fait, ils ne les informent pas des soins qu'ils leur prodiguent ni ne les consultent. Dans certaines cultures, les méthodes traditionnelles d'accouchement sont très valorisées, mais elles ne sont pas toujours respectées ou comprises dans les établissements médicaux. Certaines femmes enceintes sont profondément rebutées à l'idée que des hommes, médecins ou infirmiers, s'occupent d'elles, mais on ne leur donne pas forcément le choix.

La qualité des soins est capitale. Pour réduire la mortalité et les lésions maternelles, il est indispensable que les services spécialisés en obstétrique emploient du personnel accoucheur qualifié. Toutefois, les femmes auront des raisons de rejeter ces services et d'accoucher chez elles si elles redoutent des insultes, des atteintes à leurs droits ou des soins de mauvaise qualité.

Par ailleurs, les spécialistes des soins obstétricaux travaillent souvent dans des conditions difficiles. Les professionnels de la santé ont également des droits que tout système sanitaire durable doit respecter. Les gouvernements doivent veiller à ce que ces derniers soient correctement payés et travaillent en toute sécurité et dans des conditions décentes. Les gouvernements doivent également soutenir et récompenser les professionnels de la santé qui sont affectés dans des régions isolées.

### **LES MOTS NE SUFFISENT PAS. IL FAUT AGIR DES MAINTENANT.**

Les gouvernements doivent mobiliser leurs ressources et prendre les mesures nécessaires pour que toutes les femmes puissent jouir sans discrimination du droit à la vie, du droit de décider du nombre et de l'espacement de leurs grossesses et du droit au meilleur état de santé possible.

Les plans nationaux et locaux en matière de santé doivent être élaborés et mis en œuvre avec la participation des femmes. Les programmes sanitaires doivent analyser et abattre les obstacles que constituent la pauvreté, l'isolement géographique, la mauvaise qualité des soins et

l'insuffisance du soutien aux professionnels de la santé.

La société civile a également un rôle crucial à jouer : elle ne doit pas se contenter de surveiller les mesures prises par le gouvernement et de critiquer son inaction ou ses fautes ;

elle doit veiller à ce que les femmes puissent participer pleinement à la prise de décision à tous les niveaux.

Il est illusoire de penser que toutes les inégalités à l'origine des décès maternels vont être résorbées du jour au lendemain. Mais il est scandaleux que le

nombre de ces décès évitables baisse si lentement dans de nombreux pays.

Il est temps de traiter cette crise des droits humains avec l'urgence qu'elle nécessite. Des femmes vivent dans la pauvreté et en meurent. Cette tragédie ne peut plus durer.

# EXIGEONS LA DIGNITÉ

## AGISSONS IMMÉDIATEMENT

### ■ Faire cesser les morts évitables

La plupart des services d'urgence sont en mesure d'éviter une grande partie des décès liés aux maternités, mais encore faut-il que de tels services existent. Toutes les femmes qui ont besoin de soins obstétricaux d'urgence doivent pouvoir en bénéficier.

### ■ Rendre les soins de santé génésique accessibles à toutes

Le fait que les femmes meurent en grand nombre parce qu'elles n'ont pas l'argent nécessaire pour payer des soins constitue une atteinte à la dignité humaine. Lorsque les

coûts des soins essentiels et de ceux qui peuvent sauver des vies, comme les soins de santé sexuelle et génésique, constituent un obstacle, il faut les éliminer.

### ■ Respecter et protéger le droit des femmes à maîtriser leur vie sexuelle et génésique

Les femmes ont le droit de choisir avec qui, quand et comment elles souhaitent avoir des relations intimes. Elles ont le droit de recourir à la contraception et d'être informées à ce sujet. Elles ont le droit d'être libres de toute violence sexuelle. Les décisions prises en matière de santé maternelle et de planning familial doivent tenir compte de leurs voix.

### ■ Intégrer les exclues dans les statistiques

Les objectifs du Millénaire pour le développement sont l'occasion de susciter une mobilisation mondiale contre la mortalité maternelle. Pour atteindre ces objectifs, il faut une volonté politique. Il faut aussi que les statistiques des gouvernements intègrent les personnes exclues. Les données des rapports concernant les personnes visées par les objectifs du Millénaire pour le développement doivent faire apparaître, par exemple, les personnes marginalisées par région, par race, par ethnie, par âge et par caste.

[DEMANDDIGNITY.AMNESTY.ORG/FR](http://DEMANDDIGNITY.AMNESTY.ORG/FR)

*Photo de couverture: Des réfugiées du Soudan attendent des soins prénataux dans un dispensaire en Éthiopie.*

**Amnistie internationale** est un mouvement mondial regroupant 2,2 millions de personnes dans plus de 150 pays et territoires qui luttent pour mettre fin aux atteintes graves aux droits humains.

La vision d'Amnistie internationale est celle d'un monde où chacun peut se prévaloir de tous les droits énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans d'autres textes internationaux relatifs aux droits humains.

Essentiellement financée par ses membres et les dons de particuliers, Amnistie internationale est indépendante de tout gouvernement, de toute tendance politique, de toute puissance économique et de toute croyance religieuse.

LA SANTÉ, C'EST UN DROIT HUMAIN

**AMNISTIE  
INTERNATIONALE**



Amnistie internationale  
Canada francophone  
6250 boul. Monk  
Montréal H4E 3H7  
Québec, Canada  
[www.amnistie.ca](http://www.amnistie.ca)

Mai 2009  
Index : ACT 35/005/2009