

Colombie : l'aide aux mères adolescentes et à leurs enfants

Partage international n° 304 - Décembre 2013

Interview de Catalina Escobar par Jason Francis

La Fondation Juan Felipe Gomez Escobar est une organisation à but non lucratif dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie des mères adolescentes et de leurs enfants qui vivent dans le dénuement à Carthagène (Colombie). Depuis sa création en 2001, la fondation a permis à ces adolescentes d'accéder à un système de soins, à un soutien psychologique ainsi qu'à l'éducation et à des formations professionnelles. Jason Francis a interviewé Catalina Escobar, fondatrice et présidente de l'organisation, pour le compte de Partage international.

Partage international : Comment vous est venue l'idée de créer la Fondation Juan Felipe Gomez Escobar ?

Catalina Escobar : A la suite de deux expériences douloureuses. La première, lorsque j'ai vu mourir dans mes bras un bébé que sa mère n'a pas pu sauver - faute de disposer des trente dollars qui lui auraient permis de le faire. La seconde, quatre jours plus tard, lorsque mon second fils, Juan Felipe, âgé de seize mois, est tombé du huitième étage de l'immeuble où nous habitons.

Nous avons habité à Carthagène deux ans et demi, entre 1998 et 2000. Je dirigeais une entreprise et, par ailleurs, je travaillais dans le secteur social. Carthagène est la plus belle ville de Colombie, mais c'est aussi celle où la misère sociale est la plus grande. La ville est cernée par une pauvreté extrême. Il est impossible de ne pas le remarquer ! J'étais bénévole dans un hôpital public, l'hôpital Rafael Calvo (très pauvre). La moitié des enfants de Carthagène naissent dans cet hôpital. Soit environ onze mille bébés par an. J'ai tout de suite été confrontée à des problèmes multiples : décès néonataux nombreux, conditions d'accouchement déplorables, degré élevé de corruption. Le système de santé s'effondrait.

PI. Quel est le pourcentage de mortalité infantile en Colombie ?

CE. Quand j'ai créé la fondation en 2001, la

Colombie enregistrait vingt-trois décès pour mille nourrissons nés vivants. Le pourcentage tourne aujourd'hui autour de quatorze décès pour mille nourrissons nés vivants. Carthagène avait le taux de mortalité infantile le plus élevé du pays : quarante-huit décès pour mille nés vivants. Soit le double de la moyenne nationale. Le taux, à Carthagène, a été ramené à vingt-cinq décès pour mille nés vivants.

PI. Quel est le pourcentage de grossesses à l'adolescence en Colombie ?

CE. Dix-neuf pour cent. Le plus élevé de toute l'Amérique latine. Cela signifie que sur cent grossesses, dix-neuf sont des grossesses d'adolescentes. Le problème n'est pas les dix-neuf pour cent. Le problème est que quand on considère le seuil de pauvreté, on s'aperçoit que le pourcentage de grossesses à l'adolescence est de cinquante-cinq pour cent. Cela signifie que plus de la moitié des grossesses sous le seuil de pauvreté sont le fait d'adolescentes.

PI. Y a-t-il un lien entre pauvreté, mortalité infantile et grossesse à l'adolescence ?

CE. Les trois sont liés. D'une étude effectuée il y a un an par *Save The Children* et publiée par l'Onu, il ressort que la première cause de mortalité chez les adolescentes du monde entier est la grossesse. La raison est simple : les grossesses précoces sont des grossesses à haut risque. La relation entre pauvreté et grossesse précoce est tout aussi simple : plus vous êtes pauvre, plus vous avez d'enfants. Lorsqu'une adolescente pauvre se retrouve enceinte, elle « décroche » immédiatement de l'école. Ce décrochage, en l'excluant de la pyramide du développement, l'expose à se retrouver enceinte l'année suivante et, de nouveau également, l'année d'après. Arrivée à l'âge de vingt-deux ans, elle risque de se retrouver avec quatre à cinq enfants - des enfants qui grandiront dans la pauvreté. Cette adolescente reproduit le schéma vécu par sa mère et sa grand-mère. Il m'est ainsi arrivé de rencontrer des grands-mères de vingt-sept ans.

PI. En quoi la vie d'une adolescente change-t-elle lorsqu'elle devient mère ?

CE. La pauvreté se perpétue. Pour ces jeunes filles pauvres, c'est normal. C'est comme si elles vivaient dans un aquarium, la pauvreté est le milieu dans lequel elles baignent. En dehors de cet aquarium,

elles ne connaissent rien. Elles reproduisent le comportement de leur mère, c'est tout.

PI. *Quelles sont les mesures de prévention (éducation sexuelle, accès à la contraception) mises à la disposition des adolescentes en Colombie ?*

CE. La Colombie est un pays catholique mais cela ne veut pas dire pour autant que nous n'avons pas accès aux méthodes contraceptives. Profamilia, notamment, est une structure fortement implantée qui s'emploie à former la population en matière de contraception et à mettre à la disposition des gens les moyens contraceptifs. Le problème est plus culturel que religieux ; dans la plupart des cas, c'est le manque d'éducation qui pose problème.

Aide aux mères et aux nourrissons

PI. *Combien de mères adolescentes votre organisation a-t-elle pu aider ?*

CE. Deux mille cinq cents.

PI. *Pouvez-vous nous parler du Centre social ?*

CE. C'est là que sont regroupés tous nos services. Le Centre social comprend un centre médical où nous recevons trente-six mille patients par an, le Service des mères adolescentes qui accueille six cent cinquante jeunes filles par an, une crèche pour cent cinquante nourrissons. Nous fournissons des repas à six cents personnes quotidiennement et nous avons cent douze personnes qui travaillent à la réalisation des transformations sociales que nous voulons mettre en place.

PI. *Pouvez-vous nous parler du rôle que jouent le Programme Berceau et le Centre médical Juan Felipe en matière de mortalité infantile ?*

CE. Il a été créé pour venir en aide aux nourrissons qui sont en danger de mort, des nourrissons issus de l'extrême pauvreté, dont les familles sont pratiquement sans ressources. Aujourd'hui, plus de trente-cinq pour cent de la population de Carthagène n'a pas accès à des soins médicaux corrects. Nous avons mis en place un service de soins intensifs de pointe pour ces nourrissons au sein de l'hôpital Rafael Calvo. Il fonctionne depuis environ sept ans. Avant l'implantation de ce service, quelque 740 à 760 nouveau-nés mouraient dans cet hôpital chaque année, soit 65 décès pour 1000 nés vivants, en moyenne plus de deux bébés par jour. Nous avons créé un véritable service néonatal, avec du matériel de pointe, du personnel médical qualifié, des protocoles de soins rigoureux. Le problème, c'est que le système ne payait pas les factures. C'est pourquoi nous avons pris à notre charge et sponsorisé les nourrissons (issus de l'extrême pauvreté) exclus du système de santé.

Les six ou sept premières années, nous avons fait baisser le taux total de mortalité infantile de la ville de quatre-vingt pour cent sans aucune aide du secteur public. Seulement avec des modèles s'inspirant de la logique de l'entreprise, une motivation forte et un travail acharné.

PI. *Pouvez-vous nous parler du Programme pour les mères adolescentes et du Programme de suivi des mères adolescentes ?*

CE. Le modèle que nous utilisons pour intervenir en faveur des mères adolescentes s'inspire également du monde de la gestion. En deux à quatre ans, si elle suit nos protocoles, une jeune fille échappera au piège de la pauvreté. Les mères adolescentes viennent au Centre tous les jours. Les six premiers mois sont les plus importants parce que les jeunes filles sont enceintes et que c'est à ce moment-là qu'elles sont le plus vulnérables. Nous mettons l'accent sur ce que nous appelons les quatre dimensions : autonomisation, acquisition de compétences pratiques (projet de vie), soins médicaux et soutien psychologique.

Le second cycle, le Programme de suivi des mères adolescentes, donne aux jeunes filles la possibilité de retourner à l'école. Nous leur offrons également des bourses dans des établissements techniques. Nous avons des ateliers de formation à différents métiers, et nous suivons l'évolution de l'industrie afin de voir quels sont les emplois susceptibles de fournir un salaire correct à ces jeunes filles. Nous faisons ce que nous appelons un suivi 360, où tout est mesuré en vue du résultat final.

PI. *Qu'est-ce que l'Ecole des parents ?*

CE. Nous avons créé ce module afin d'éduquer les parents des nourrissons que nous avons sauvés. Tous ces bébés doivent bénéficier d'un suivi strict au Centre médical pendant cinq ans. Quand les parents nous amènent le bébé pour ce suivi, nous leur apprenons à élever leur enfant sainement, à lui prodiguer les soins médicaux adéquats, et nous leur donnons une formation en matière de maladies sexuellement transmissibles, de droits humains, etc.

PI. *A quel moment une mère cesse-t-elle d'avoir besoin de l'aide de votre organisation et quel type de suivi assurez-vous ?*

CE. Une mère adolescente cesse d'avoir besoin de notre soutien à partir du moment où elle gagne sa vie de façon stable. Pour autant, elle ne disparaît pas de nos radars. Il en va de même pour les nourrissons que nous sauvons. Nous continuons de les suivre jusqu'à l'âge de cinq ans.

PI. *En quoi la vie d'une jeune maman et de son enfant change-t-elle à partir du moment où elle a*

accès à des soins médicaux, à un soutien psychologique, à l'éducation et à une formation professionnelle ?

CE. Quand ces jeunes filles voient qu'il existe tout un monde d'opportunités en dehors de leur « aquarium », elles comprennent qu'elles méritent un avenir meilleur. Nous les aidons à sortir du cycle de la pauvreté lorsque deux choses fondamentales se produisent dans leur parcours : lorsqu'elles acquièrent leur autonomie grâce à un revenu stable, et quand elles ont une vie sexuelle responsable grâce au recours à une méthode de contraception. Lorsque ces deux choses se produisent, elles me disent : «

Cata, la pauvreté, c'est fini pour moi. Pas question que je fasse comme ma mère et ma grand-mère. »

Pour plus de détails, voir : <https://juanfe.org/en/>

Auteur : Jason Francis, collaborateur de Share International basé dans le Massachusetts (Etats-Unis).

Thématiques : [Sciences et santé](#), [Société](#)

Rubrique : [Entretien](#) ()