

Stérilisations forcées au Pérou : de la violence obstétricale à la justice reproductive

Cet article évoque la problématique des stérilisations forcées réalisées contre des femmes péruviennes. Il présente la lutte de ces femmes pour leurs droits reproductifs

13 septembre 2023 Justice reproductive, Santé, Sexualités, Violences

Par **Hugo Guillermo Valdivia Barrera**

Le **PSRPF** 1996-2000 (Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar – Programme de santé de la reproduction et de planification familiale) a été développé dans un contexte de crise économique, politique et sociale au Pérou dans le gouvernement du président Alberto Fujimori. Ce document avait été officialisé par une résolution ministérielle du 6 février 1996.

Ce programme visait à établir le contrôle des naissances pour les populations des zones rurales et les plus pauvres du pays. Malgré le fait que le gouvernement du président Fujimori ait pris soin de présenter cette politique publique comme une grande avancée pour la société péruvienne en faveur des droits des femmes en matière de droits reproductifs et sexuels, ce PSRPF s'est soldé par des stérilisations forcées.

D'autre part, le PSRPF, endossé par le Ministère de la Santé (Minsa), a utilisé un discours en faveur des droits sexuels et reproductifs des femmes qui a finalement abouti à 272 028 ligatures des trompes, entre 1996 et 2001 ou 346 219 ligatures de trompes entre 1993 et 2000 (2, p. 28) (4, p. 64).

Les droits reproductifs et la justice reproductive sont pertinents pour les femmes victimes de stérilisation forcée au Pérou. Les droits reproductifs des femmes blanches n'ont pas été les mêmes que ceux des femmes opprimées par les stérilisations. Les féministes occidentales appelant à l'accès à l'avortement ou aux services de contraception ont été critiquées pour avoir ciblé le « luxe » des femmes privilégiées face aux militantes des pays en développement où les femmes victimes de discrimination raciale ont subi une stérilisation forcée. Ce contexte occidental des droits reproductifs et de la justice reproductive est très similaire à ce qui s'est passé au Pérou avec les stérilisations forcées dans les années 1990.

Violence obstétricale ou racisme obstétrical ?

Bien que l'exercice de la médecine nécessite une projection sociale envers les patientes, le consentement doit être reconnu sans induire des pratiques médicales au détriment des personnes. Cela marque la relation de pouvoir entre le personnel de la santé et leurs patientes. Dans le cas du Pérou, à travers le PSRPF, de nombreuses femmes se sont plaintes de subir de mauvaises pratiques sans leur consentement. L'attitude du personnel de la santé dans ce contexte répondait au respect de « quotas » comme objectifs à atteindre pour obtenir des améliorations salariales, mais aussi pour un contenu racial.

Les survivantes de stérilisations forcées affirment que la violation de leur vie privée et la violence générée sur leur corps leurs ont laissé de graves répercussions physiques et psychologiques à vie. Actuellement, cette reconnaissance des droits des femmes contre les violences obstétricales (y compris gynécologiques) est récente et peu visible dans la société péruvienne.

Au Pérou, la violence obstétricale est généralement différenciée en catégories, car toutes les femmes péruviennes ne souffrent pas de ce grief, mais il existe une plus grande vulnérabilité de la violence obstétricale envers les femmes autochtones, amazoniennes, afro-péruviennes, handicapées et LGBTQI+⁵ (p. 5). Parmi plusieurs causes qui permettent la violence obstétricale au Pérou, elle est due à l'insuffisance des politiques, stratégies et interventions sectorielles visant à prévenir la violence, à l'exercice des droits sexuels et reproductifs des femmes, à l'inculcation aux femmes et aux adolescents qui prennent des décisions concernant leur l'autonomie corporelle, c'est-à-dire sur son propre corps⁵ (p. 6). La violence obstétricale est aussi l'omission ou du non-respect adéquat de la procédure d'obtention du consentement éclairé⁵ (p. 8).

Le problème de la violence obstétricale au Pérou n'est abordé que d'un point de vue critique envers le personnel de la santé et les structures déficientes des politiques publiques impliquées dans la vulnérabilité des patientes. L'Amérique latine, en tant que partie du *Global South*, diffère du *North Global* en ce sens que la violence obstétricale a conduit depuis ses débuts à un contour racialisé et socio-économique des violations de la reproduction, pour cette raison dans ces contextes, il n'est pas possible de conceptualiser la violence obstétricale uniquement comme une question de « genre »³ (p. 112).

Témoignages des survivantes

Des entretiens ont été menés avec les quatre survivantes : Mme Victoria Vigo Espinoza, elle est de Huánuco, située au centre nord du Pérou. Mme Rosa del Carmen Reátegui Huaymacari. Elle est originaire d'Iquitos, située dans la région de Loreto, en Amazonie péruvienne. Mme Juana Taípe Condori. Elle est originaire de Puno, située dans les hautes terres du sud du Pérou. Mme Flor Mori. Elle est la seule à être née dans la capitale Lima.

L'important était de rechercher des personnes qui parlaient espagnol, car nous savons que beaucoup de victimes parlent quechua ou une autre langue maternelle du Pérou et ne parlent pas espagnol, ce qui limiterait la communication.

Cette recherche adopte une méthodologie qualitative pour les entretiens avec quatre survivantes ayant subi des stérilisations forcées. Elles ont donné leur consentement à l'utilisation de leurs données et photos.

J'ai travaillé avec deux types de recherche : la recherche de terrain et la recherche par questionnaire. Les interviews réalisées au Pérou en août 2022 ont été faites aux survivantes des stérilisations forcées, qui sont des actrices qui se sont organisées pour revendiquer leurs droits.

Étant donné que je suis un homme hétérosexuel qui interroge quatre femmes, je considère que « la possibilité – ou non – pour un homme hétérosexuel cisgenre de comprendre, puis de rendre compte des discours des femmes qui font l'objet de ses recherches, c'est-à-dire à "parler pour elles" malgré les positions sociales toujours largement inégales [...] dans nos sociétés occidentales patriarcales »¹ (p. 4).

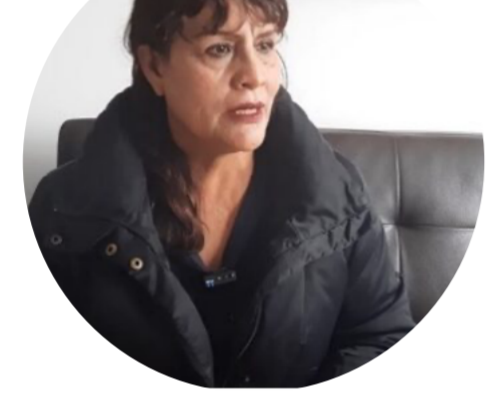
Les survivantes évoquent implicitement des revendications comme la liberté de décider du nombre d'enfants à avoir et la justice réparatrice (économiquement et moralement). Seule Mme Vigo était celle qui avait le plus de connaissances théoriques sur ces termes, puisqu'elle a plus de vingt ans d'activisme. Cependant, les quatre ne se considèrent pas comme des victimes, mais comme des survivantes. Par conséquent, elles ne sont pas restées anonymes et ont décidé de montrer leur identité en signe de leur autonomisation.



Puis je vois un promoteur de santé s'approcher. [...] Puis il m'a dit : "[...] Vous avez beaucoup d'enfants et vous vivez également dans une extrême pauvreté. Savez-vous que le gouvernement fait des ligatures des trompes ? Et vous aimeriez continuer à faire votre planning familial ?

Mme Reátegui

D'autre part, les quatre survivantes ont été traitées par divers personnel de la santé : infirmiers, promoteurs de la santé, obstétriciens, médecins et gynécologues. En effet, elles montrent le *modus operandi* commun du personnel de la santé à travers la coercition, les menaces, la désinformation et la négligence des soins médicaux (caractéristiques de la violence obstétricale utilisée au Pérou).



L'essentiel de cette politique (de stérilisations) se faisait dans les zones rurales où c'était un poste et non un hôpital [...] Dans un poste médical, il n'y a même pas de centre chirurgical pour effectuer une stérilisation.

Mme Vigo

Par contre, il y avait différents centres de santé où elles étaient stérilisées. Par exemple, dans les zones rurales et les plus pauvres du Pérou, ils étaient soignés dans des « postas médicas » dont l'infrastructure était inférieure à celle d'un hôpital public. Le risque pour la santé était élevé, car il y avait une négligence médicale avec des effets post-stérilisation. Il y a eu un cas particulier, Mme Taípe a déclaré avoir perdu un rein lorsqu'elle a été stérilisée sans son consentement. À cause des stérilisations forcées, elles ont eu des problèmes conjugaux.

Madame, il paraît qu'à l'époque où ils vous ont ligaturé, ils ont pris le rein, dites-moi, où l'avez-vous fait et en plus vous savez, madame, que vous n'aurez plus jamais d'enfants parce qu'ils vous ont ligaturé ?

Un médecin à Mme Taípe

Les quatre survivantes soutiennent qu'elles ont été stérilisées pour des raisons raciales. Elles souffrent lorsqu'elles se souviennent des épisodes de stérilisation comme une violation de leur corps sans leur consentement. Elles déplorent également le fait que l'État leur ait retiré la liberté de choisir le nombre d'enfants qu'elles pourraient avoir. En ce sens, elles font appel, implicitement, au droit reproductif dont la politique publique du PSRPF leur a dénié.

Références

- Amrein, Thierry. (2023). Des actrices et un chercheur : Une configuration qui pose problème sur le terrain ? *ethnographiques.org*. <https://ethnographiques.org/2022/Amrein>
- Ballón, Alejandra., Carranza, Nusta., Cedano, María., Silva, Rocío., Stavig, Lucía., Vidal, Ana., & Westendorp, Rocío. (2021). *Perú: Las esterilizaciones forzadas, en la década del terror. Acompañando la batalla de las mujeres por la verdad, la justicia y las reparaciones*. (A. Chirif, Éd.) Lima: IWGIA et Demus.
- Chadwick, Rachelle. (2021). Breaking the frame : Obstetric violence and epistemic rupture. *Agenda-Empowering Women for Gender Equity*, 35(3), 104-115.
- Ruiz, Inés. (2021). *Pájaros de medianoche. Las esterilizaciones forzadas en el Perú de Alberto Fujimori y la lucha de sus víctimas por ser reivindicadas*. Lima: Planeta.
- UNFPA Perú & Defensoría del Pueblo. (2021). *Violencia obstétrica en el Perú*. <https://peru.unfpa.org/es/publicaciones/violencia-obstetrica-en-el-peru/C3%BA>

Autres références

Informations

Pour citer cet article	Pour citer cet article Norm Prénom, « Titre », Blog de l'Institut des sciences sociales [En ligne], mis en ligne le XX mois 2022, consulté le XX mois 2023. URL :
Auteur·ice	Hugo Guillermo Valdivia Barrer, étudiant de Master en science politique
Contact	Hugoguillermo.valdiviabarrera@unil.ch
Enseignement	Cours-Séminaire <i>Santé, sexualité et reproduction : regards anthropologiques</i> Par Irene Maffi et Gladys Robert

Dans Articles Justice reproductive, Santé, Sexualités, Violences

← Les Creuseurs de puits de Doddaballapura

Articles similaires



Pédiatrie et soins palliatifs : le regard des sciences sociales

Dans une perspective d'anthropologie appliquée, ce travail de mémoire et cité d'initier un pont entre Sciences et Tenté en proposant une analyse qualitative qui problématise les discours des soignant·es d'une équipe de soins palliatifs pédiatriques. Quels sont les enjeux de l'insertion de soins palliatifs dans un service universitaire de pédiatrie ?

28 juin 2022 Dans Articles Maladies chroniques, Médecine, Pédiatrie, Santé



Syndrome des ovaires polykystiques, de l'incertitude à l'incompréhension dans la relation médecin-patient·e

Le syndrome des ovaires polykystiques, ou SOPK touche en moyenne 8 à 13% des femmes en âge de procréer. Il est considéré comme masculinisant en raison de l'hirsutisme et de l'alopecie notamment, mais également car il est lié à une quantité élevée d'androgènes, ou hormones dites « masculines » dans le corps. Il n'est pour le moment pas possible de guérir du SOPK, uniquement d'en traiter les symptômes.

16 novembre 2021 Dans Articles Incertitude médicale, Médecine, Relation médecin-patient·e, Santé, Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)

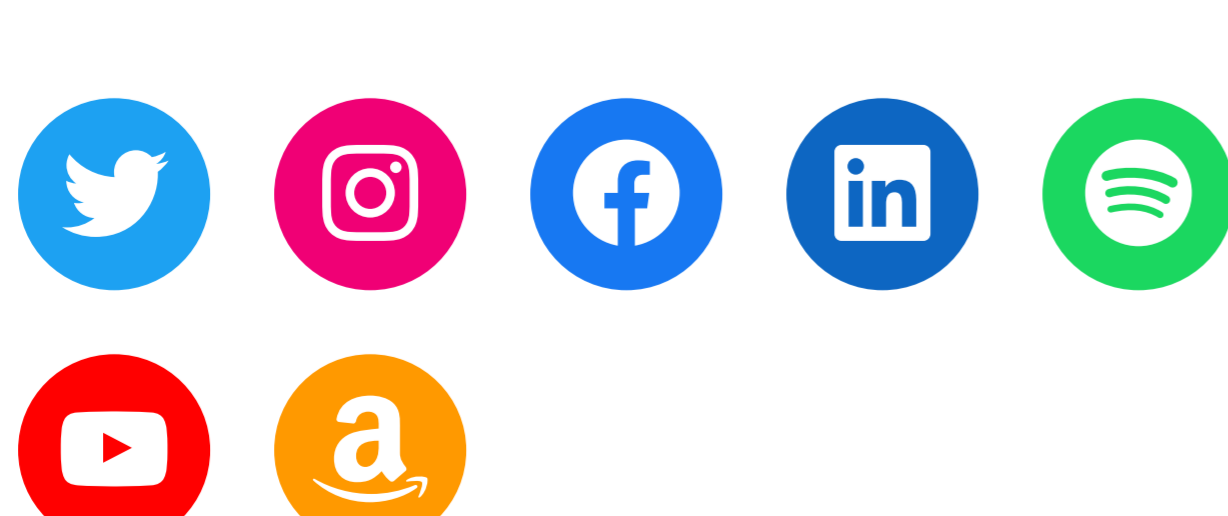


La reconnaissance du « viol comme arme de guerre » : intérêts, réflexions et limites

Suite aux conflits ethniques qui se sont déroulés en Bosnie entre les années 1990, le phénomène du « viol comme arme de guerre » a acquis une reconnaissance internationale. Émergés en tant que pratique exercée systématiquement, les viols ont désormais été reconnus en tant que résultats d'une stratégie politique.

11 octobre 2021 Dans Articles Conflits ethniques, Femmes*, Guerre, Viol, Violences

Retrouvez-nous sur les réseaux et plateformes d'écoute !



Nous contacter

Mots-clés

Alimentation (8) Consommation (9) Contraception (7) Corps (5) Covid-19 (6) Discriminations (4) Droits (6) Ecole (5) Écologie (6) Espace public (10) Etudes (5) Etudiants (6) Femmes* (5) Femmes-Hommes (4) Féminisme (5) Genre (21) GESC (113) Innovation sociale (6) Intégration (6) Inégalités (30) Inégalités sociales (4) Jeunes (5) Lausanne (7) Masculinités (4) Migration (7) Mode (5) Médecine (4) Numérique (4) Politique (6) Précarité (9) Prévention (9) Responsabilités (4) Rio de Janeiro (12) Réseaux sociaux (4) Santé (20) Santé mentale (12) Sexualités (22) Société (6) Suisse (9) Sécurité (10) Transidentité (4) Travail (15) Violences (8) Écologie (9) Événements (6)

Catégories d'articles

Articles ● Comptes-rendus ● Journal de bord ● Posters GESC