

**Guatemala**

La CSSR visite la CODECOT sur le terrain p. 3

**Interview**

Susana Beletzy Gomes  
Groupe des comadronas débutantes de San Mateo (Guatemala) p. 3



**Israël**

Les Bédouins arabes : des citoyens de seconde classe? p. 2

**Édito**

Crise financière : santé publique en danger p. 1

**L'actualité en bref** p. 4

**L'agenda** p. 4

**Qui sommes-nous**

**Histoire** • La CSS naît en 1937 lorsque des médecins suisses s'engagent aux côtés des républicains espagnols en lutte contre les fascistes. Elle organise des missions médicales en Yougoslavie pendant la Seconde Guerre mondiale, puis se montre très active auprès des civils victimes de la guerre du Vietnam.

**Objectifs** • Réduire les injustices sociales, politiques et économiques qui empêchent l'accès équitable, pour les populations pauvres et dominées, aux conditions nécessaires à une vie en santé.

**Valeurs** • La CSSR considère que le manque d'équité en termes de ressources pour lutter contre la maladie n'est pas une fatalité. Il est possible et nécessaire de résister aux pratiques prédatrices et dominatrices de certains pouvoirs politiques et économiques qui causent l'injustice.

**Moyens** • La CSSR se montre solidaire d'organisations locales qui travaillent pour un meilleur accès aux soins; elle soutient des projets sanitaires sur le terrain et dénonce en Suisse les injustices dont sont victimes les populations dominées.

**Adresse**

Centrale Sanitaire Suisse Romande  
15, rue des Savoises  
CH - 1205 Genève  
tél./fax +41 22 329 59 37  
info@css-romande.ch  
[www.css-romande.ch](http://www.css-romande.ch)

**Versements**

CCP: 17-66791-8

**Bulletin**

**Edition:** Centrale Sanitaire Suisse Romande

**Comité de rédaction:**

Martine Barclay; Bastien Briand;  
Claude Desimoni; Haile Melles;  
Jean-Marc Richard; Ludovic Rossel

**Conception et maquette:** Olivier Pillonel

**Tirage:** 2300 exemplaires

**Parution:** quatre numéros par an

**Édito**

# Crise financière : santé publique en danger

La crise financière demeure au cœur de l'actualité, alors que les nouvelles d'argent parti en fumée se suivent dans un contexte incertain. «Personne ne sait avec certitude (...) comment cela va se terminer» estime Asha-Rose Migiro, secrétaire adjointe de l'ONU. Plusieurs responsables d'organisations internationales sonnent l'alarme, à l'instar de la directrice de l'OMS Margaret Chan, selon laquelle «la crise financière est rapidement en train de se muer en crise économique et pourrait déboucher sur une crise sociale dans de nombreux pays». Pour Juan Somavia, directeur du BIT, la crise pourrait entraîner la perte de 20 millions d'emplois et augmenter le nombre de travailleurs pauvres. Aussi, un triste pronostic se dessine: les pays du Sud et les populations vulnérables seront sévèrement touchés.

A la Banque africaine de développement, on observe que la plupart des projets d'infrastructure sur le continent sont financés par des fonds étrangers qui cherchent aujourd'hui à retirer leurs billes<sup>1</sup>. Pour certains pays pauvres, le faible niveau d'intégration au système financier international limite les pertes immédiates, mais beaucoup dépendent de l'exportation de biens et matières premières dont la valeur diminue. Face à cette paupérisation annoncée, on peut penser que la solidarité internationale aura un rôle à jouer. Mais, là encore, la crise sème le doute; les états du Nord risquent de revoir à la baisse leurs budgets d'aide publique qui ne respectaient déjà pas les objectifs. Si le FMI dispose d'un fonds de liquidités à court terme pour "aider" les pays pauvres à encaisser le coup, son obtention est soumise à de sévères critères. Du côté des ONG, la recherche de fonds se complique alors que certaines fondations privées subissent de lourdes pertes. Pour les ONG améri-

caines, la chute de Wall Street représente une menace et certaines relèvent une diminution des dons privés.

Mirta Roses, directrice de l'OPS<sup>2</sup>, souligne qu'en contexte de crise économique, les dépenses sociales et sanitaires sont habituellement réduites. Elle craint qu'une baisse des programmes de prévention et de vaccination provoque des épidémies, une aggravation de la dénutrition des enfants et un accès plus difficile à l'eau potable. Cette crise survient dans un contexte que l'OMS juge alarmant. Son dernier rapport dénonce des inégalités criantes en matière d'accès aux soins<sup>3</sup>. Les différences d'espérance de vie entre pays les plus riches et les plus pauvres dépassent 40 ans. Pour 5,6 milliards d'habitants des pays à revenu faible et intermédiaire, plus de la moitié des dépenses de santé provient de la poche des patients. L'OMS observe que les inégalités d'accès aux soins s'étendent lorsque la santé est considérée comme une marchandise et les soins motivés par la recherche du profit. Les faits récents rappellent la nécessité de mécanismes de protection sociale. D'autant que les conférences internationales vouées à repenser le système financier s'amorcent dans l'urgence et les pays pauvres s'y retrouvent souvent sans voix, si bien que «beaucoup de pays en développement se perçoivent comme des victimes silencieuses d'une crise qu'ils n'ont pas pris part à créer»<sup>4</sup>.

**Bastien Briand, Gianni Hochkofler**

<sup>1</sup> «La crise financière menace-t-elle l'Afrique?, des économistes et des financiers s'expriment», Alliance Nationale de la Résistance du Tchad (25.09.2008), <http://anr.typepad.com/anr/2008/09/crise-financiere-quelles-consequences-pour-lafrique.html>

<sup>2</sup> Organisation Panaméricaine de la Santé, branche de l'OMS pour les Amériques.

<sup>3</sup> «Les soins de santé primaires: maintenant plus que jamais», OMS, Rapport sur la santé dans le monde 2008.

<sup>4</sup> «A Global Response to a Global Crisis», No 'Bretton Wood II' without me and you!», Choike.org (2008).

Israël

# Les Bédouins arabes en Israël : des citoyens de seconde classe ?

**Dans l'esprit de beaucoup, les Palestiniens de Cisjordanie et de Gaza incarnent à eux seuls les populations bafouées par Israël. Pourtant, un autre peuple vivant sur ces territoires se voit mis en marge de la société : les Bédouins arabes.** Par Aurélie Péter-Contesse

La population autochtone des Bédouins arabes constitue une communauté de 170 000 personnes, dont la majorité vit dans la région du Néguev. Malgré sa taille, elle ne bénéficie pas du statut de minorité nationale, et n'a pas accès aux droits et prestations accordés aux citoyens juifs. L'Etat israélien cherche à sédentariser cette population semi-nomade en lui enlevant les terres de ses aïeux et en l'empêchant de pratiquer le pastoralisme. Seuls 2% des territoires ancestraux d'Al-Naquab lui appartiennent aujourd'hui, alors qu'elle représente plus de 20% de la population régionale. Elle possédait de fait ou de droit 98% de ces terres avant la guerre de 1948 qui a contraint 80% de ce peuple à fuir la région<sup>1</sup>.

Depuis 1970, plusieurs plans d'urbanisation visent à créer des villes où les Bédouins s'installeraient. Au nombre de sept aujourd'hui, ces villes reconnues font partie des plus pauvres de l'Etat israélien : l'emploi y est rare et le taux de criminalité élevé, sans compter l'absence de terres permettant de maintenir leurs moyens traditionnels de



**Sédentarisés de force**, privés de leurs terres et de leurs traditions, les Bédouins arabes d'Israël subissent une dure politique de ségrégation.

subsistance. En les "civilisant", les israéliens visent deux buts : disposer d'une main d'œuvre bon marché et diminuer leur croissance démographique, qui représente une menace pour le caractère juif de l'Etat. Plus de 45 villages sont encore non-reconnus aujourd'hui, alors que la plupart d'entre eux existait avant la création d'Israël ou a été construite lors de déplacements

forcés. Considérés comme illégaux, ces villages ne figurent pas sur les cartes officielles et aucune représentation politique ne leur est accordée. Les habitations sont par conséquent menacées à tout moment de destruction, tandis que les terres sont confisquées ou empoisonnées, et la possession de troupeaux lourdement restreinte. De plus, l'accès à l'électricité, à l'eau et aux systèmes d'assainissement est inexistant, ce qui entraîne de nombreux problèmes de santé, alors même que les structures médicales pour y pallier s'avèrent insuffisantes. Sédentarisés de force, arrachés à leurs traditions, les Bédouins luttent depuis des années pour recevoir les services de base dont dispose tout Israélien. Justice ne leur a encore jamais été rendue.

*A lire en page 4 : notre projet d'aide d'urgence à Gaza.*

*1 Rapport de l'ONG Human Rights Association (mai 2003)*

## Eclairage

### La route du vin, ou l'aberration des justifications israéliennes

Désirant améliorer le tourisme dans la région, le projet de *La route du vin* vise à construire 30 fermes privées permettant d'accueillir les visiteurs sur des terres bédouines ancestrales, dans un parc écotouristique.

Ces infrastructures disposeront bien entendu de l'eau courante, de l'électricité et seront accessibles par des routes goudronnées malgré leur éloignement géographique.

Pourtant, l'éloignement a servi à refuser l'attribution de ces mêmes

services aux villages bédouins, dans le but de les regrouper dans des *townships*. En effet, leurs villages étaient trop petits et éparpillés dans une zone trop vaste pour leur offrir une infrastructure de base, alors même qu'ils sont entre 500 et 5000 à y vivre. La communauté bédouine voit ainsi ses chances de retrouver ses terres ancestrales diminuer encore et toujours.

Pour éviter toute révolte, l'exploitation d'une ferme a été donnée à une famille bédouine. **APC**

*Pour en savoir plus :*

<http://blog.mondediplo.net/2006-12-13-Aux-portes-du-Neguev-avec-les-Bedouins-exiles>. Blog du monde diplomatique.

[www.gal-soc.org/en](http://www.gal-soc.org/en). site de la Galilee society, ONG Israélienne s'occupant des Bédouins.

[www.ism-france.org](http://www.ism-france.org). ONG palestinienne et française prônant la résistance non-violente.

Guatemala

# La CSSR visite la CODECOT<sup>1</sup> sur le terrain

Pour en savoir plus :  
www.css-romande.ch/guatemala

**Dans le cadre du projet d'école pour les sages-femmes traditionnelles (comadronas) à Quetzaltenango, une visite de terrain a été effectuée en septembre 2008. Cet article en relate les points les plus marquants.** Par Alicia Pary

**J**e partais au Guatemala avec une idée plutôt positive du projet, car j'avais eu des contacts réguliers avec notre partenaire et le suivi local semblait toujours bien documenté. Mais surtout, le projet me semblait répondre à un vrai besoin des habitants de la région et représenter un réel espoir de changement. Mon travail consistait à visiter des ateliers locaux de formation. Ceux-ci comportent en moyenne une quinzaine de personnes mais certains peuvent aller jusqu'à 70. Les sages-femmes y apprennent l'organisation communautaire afin de prendre part aux réunions des institutions locales. J'ai aussi assisté à une formation donnée à des sages-femmes débutantes sur la planification familiale, où j'ai pu constater la disponibilité de l'enseignant qui répond de manière complète aux questions et remarques.

Ces groupes paraissent bien fonctionner, la motivation est présente tant chez les formateurs que chez les participantes. Les discussions informelles et passionnées en langue quiché sont fréquentes et le matériel est bien adapté. Bien sûr, il y a toujours des



Sarah Kelly (2008)

**Tant les participantes que les formateurs** affichent une motivation et un enthousiasme essentiels à la réussite et à la poursuite de ce projet de formation pour sages-femmes traditionnelles.

problèmes de présence, dus souvent aux conditions météorologiques (grosses pluies) et au contexte social (manifestations, grèves). Nous avons été nous-mêmes empêchés de visiter deux groupes à cause de routes bloquées par des citoyens en colère.

La CODECOT<sup>1</sup> prend une part active aux réunions concernant la santé dans la région (par exemple, au réseau départemental pour une paternité responsable). Les relations avec le personnel de l'hôpital régional sont bonnes, mais ce travail doit être poursuivi, car des tensions pourraient renaître, certains médecins restant défavorables à la présence et à la formation de sages-femmes traditionnelles dans l'hôpital. Enfin, le centre de prise en charge familiale doit améliorer son rendement, ce qui dépend en partie de son installation dans les nouveaux locaux. J'ai également pu interviewer des personnes actives dans les domaines de la santé et des droits de l'homme connaissant la CODECOT et qui m'ont apporté un point de vue différent et globalement positif sur son travail. Ce que j'ai pu voir est conforme à ce que les rapports décrivent. La CODECOT a grandi, travaille avec sérieux et est solidement implantée dans le département et même au-delà.

## Interview

### Susana Beletzy Gomes...

Groupe des comadronas débutantes de San Mateo

#### Pourquoi avez-vous décidé de rejoindre le groupe ?

Parce qu'un guide m'a donné mon signe nawal<sup>2</sup> et m'a dit que j'avais le don pour devenir médecin. Comme je ne pouvais pas étudier, car mes parents n'avaient pas d'argent, j'ai décidé d'être sage-femme et de guérir les enfants. Je veux participer à cette formation parce que je sens que cela m'aide beaucoup.

#### Avez-vous des difficultés pour assister aux cours ?

Oui, parce qu'il n'y a pas d'autobus qui se rend jusque chez moi et je dois donc marcher durant une heure pour venir. Je dois aussi me lever très tôt pour préparer les repas de la journée et mon mari doit m'aider avec les enfants.

#### En quoi ce projet vous aide-t-il ?

Ce projet m'apprend plusieurs techniques que je ne connaissais pas : comment retenir le ventre après l'accouchement, guérir le nombril ou soigner le mal des yeux.

<sup>1</sup> Coordinadora Departamental de Comadronas Tradicionales.

<sup>2</sup> Comparable à nos signes astrologiques dans la religion maya.

Guatemala

**Panorama de la santé publique**

Réalisé par Alicia Pary, ce rapport vise à mieux comprendre le contexte sanitaire du Guatemala, pays dans lequel la CSSR soutient des projets de santé materno-infantile. Il s'agit tout d'abord de présenter les caractéristiques du système sanitaire, puis d'identifier ses principaux problèmes et les réponses apportées par les institutions étatiques et d'autres acteurs. La problématique de la mortalité maternelle est également analysée en détail. Afin d'introduire cette présentation, la première partie est consacrée à la situation politique et économique. Le rapport est disponible au téléchargement sur notre site internet

[www.css-romande.ch/downloads/guatemala/cssr/guatemala\\_panorama.pdf](http://www.css-romande.ch/downloads/guatemala/cssr/guatemala_panorama.pdf)

Grossesses précoces au Nicaragua

**Premier rapport d'activités disponible sur css-romande.ch**

Débuté en octobre 2006, le projet de prévention de la grossesse adolescente dans la région de Matagalpa vise à informer les jeunes sur les dangers physiques de la grossesse précoce et sur les difficultés socio-économiques qui en découlent. Ce premier rapport retrace le démarrage des ateliers de prévention et dresse un compte rendu des activités réalisées jusqu'à septembre 2007. Parmi les succès, on remarque que les ateliers de prévention ont motivé les jeunes à prendre en main leur avenir et celui de leur communauté. Le projet a permis de désigner des adolescentes *leaders* qui reproduisent les ateliers de sensibilisation dans leur propre communauté. Néanmoins, la coordination avec les institutions sanitaires locales laisse encore à désirer et devra être renforcée. Et il reste difficile d'inciter les jeunes femmes à recourir aux contraceptifs avant leur première grossesse.

[www.css-romande.ch/downloads/nicaragua/cssr/ado\\_rapport2006-07.pdf](http://www.css-romande.ch/downloads/nicaragua/cssr/ado_rapport2006-07.pdf)

Cuba

**Deux ouragans destructeurs**

Début septembre 2008, Cuba a été victime de deux cyclones. Une semaine après le passage de *Gustav* qui a ravagé l'ouest de l'île, l'ouragan *Ike* cause aussi de nombreux dégâts. De toute l'histoire de Cuba c'est la première fois que deux ouragans frappent le pays de manière aussi rapprochés. Le Gouvernement cubain a fait un premier état des lieux une semaine après le

passage des ouragans. Les dégâts sont estimés à 5 milliards de dollars. 444 000 bâtiments ont été touchés, dont 63 000 totalement détruits. 314 bâtiments des services de santé publique (hôpitaux, polycliniques, dispensaires, établissements pour personnes âgées, pharmacies) sont endommagés. Les provinces les plus touchées sont Pinar del Rio et Isla de la Juventud qui ont été totalement dévastées par *Gustav*.

Pour plus d'informations et pour vos dons: [www.medicuba.ch](http://www.medicuba.ch)

Secrétariat

**Une nouvelle stagiaire complète l'équipe**

Depuis août 2008, le secrétariat accueille Aurélie Péter-Contesse pour un stage de six mois. Après avoir réalisé le rapport d'activités final du projet de planification familiale au Nicaragua, la stagiaire participe actuellement à la réflexion autour du renouvellement de notre engagement en Palestine. Nous remercions aussi Alicia Pary, Alan Pfenniger et Sandra Reimann, qui ont effectué un stage en 2008 et continuent de s'engager pour la CSSR à titre bénévole. Chapeau bas pour leur excellent travail!

Gaza

**Aide d'urgence**

Au vu des récents événements survenus à Gaza, la CSSR a envoyé une contribution afin d'aider des familles à subvenir à leurs besoins. Suite à l'invasion israélienne, le prix des denrées alimentaires a pris l'ascenseur, alors que le taux de chômage dans la bande reste parmi les plus élevés de la planète (plus de 60%). A ces fins, 9000 fr. ont été envoyés à Rami Almeghari, journaliste et habitant de Gaza, qui s'est chargé de constituer des colis alimentaires (farine, sucre, huile, riz, biscuits pour les enfants...). Ces denrées ont été distribuées à 130 familles vivant dans le camp de réfugiés de Maghazi, au centre de la bande. Plus de 22 000 personnes vivent dans ce camp établi en 1949, où la population dépend surtout de l'aide internationale. En plus de cette aide directe, une contribution à une organisation plus grande devrait aussi être mise en place pour soutenir des structures sanitaires publiques.

Finalement, le projet vidéo mené par notre partenaire PMRS a pris fin. Dans le but de renouveler notre engagement à Gaza et en Cisjordanie, Bastien Briand et Aurélie Péter-Contesse se rendront dans la région fin mars 2009 et rencontreront d'éventuels partenaires.

**A lire****Au Crayon dans la marge par Laure Lugon Zugravu**

«Pourquoi aller chercher la pluie toujours plus loin? Pourquoi courir la planète, enjamber des malheurs, raconter les guerres des autres? Parce que je n'ai pas compris la mienne, de guerre, parce qu'elle continue de me faire souffrir en m'échappant». Laure Lugon Zugravu est journaliste et a effectué de nombreux reportages dans diverses régions en conflit. Ce livre très personnel nous raconte ce qu'elle a vécu, vu, entendu, pensé pendant ses voyages. Elle nous parle des ONG arnaquées, des humanitaires, mais aussi des soldats, des passeurs, ou encore de la corruption. Avec beaucoup d'ironie et de sincérité, elle nous parle de la guerre, mais en montrant une autre face: celles des internationaux et des nationaux, qu'ils soient là pour aider, pour profiter, ou encore pour en parler.

*Editions Faim de siècle & Cousu mouche (2007), 26 fr.*

**Global Health Watch 2: un autre rapport sur la santé dans le monde**

Depuis 2003, plusieurs organisations civiles se sont unies pour réaliser des rapports alternatifs sur la santé dans le monde. Elles veulent ainsi porter un autre regard sur la santé publique. En effet, les rapports de l'OMS sont «inadéquats» selon le mouvement, qui «vise à contrecarrer le discours néolibéral en matière de politique sanitaire par une approche davantage centrée autour de l'individu et de la justice sociale». Publié en septembre 2008, le second rapport traite notamment de l'accès aux soins pour les réfugiés, demandeurs d'asiles et prisonniers. Il décortique les déterminants sociopolitiques influant l'accès aux soins et formule une perspective critique sur le rôle de l'aide et des organisations internationales.

À télécharger (en anglais). [www.ghwatch.org](http://www.ghwatch.org)