

**Texte de la communication présentée par la secrétaire générale du SIDIIEF à l'occasion de la VII<sup>e</sup> conférence des ONG et OSC, 24 juin 2010, Genève, Suisse**

## **Atelier**

### ***Promotion et diffusion des droits économiques, sociaux et culturels***

#### **LE DROIT À LA SANTÉ : L'EXPÉRIENCE DU SIDIIEF**

J'ai le plaisir de vous faire part de l'expérience du SIDIIEF relativement au droit à la santé ; je tenterai d'être le plus précise possible en décrivant brièvement trois réalisations, telle :

- une prise de position sur la santé des femmes ;
- la mise en oeuvre d'un programme de formation de formateurs en Santé maternelle en République Démocratique du Congo ; et
- une prise de position sur l'accès à la formation universitaire en sciences infirmières dans les diverses régions de la Francophonie.

Dans un premier temps, partageons quelques réflexions sur :

Le droit à la santé

Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, la *Déclaration universelle des droits de l'homme* de 1948, visait à créer un monde libéré de la terreur et de la misère incluant inévitablement le droit à des soins de santé accessibles et de qualité.

« Le droit à la santé », proprement dit, a été énoncé pour la première fois dans la constitution de l'Organisation mondiale de la santé; il est réaffirmé

dans chacun de ses textes fondateurs. Ainsi, des normes fixent les obligations des États qui les ratifient dont, notamment, l'obligation « *de mettre en place des politiques et des plans d'action permettant à tous d'accéder le plus rapidement possible à des soins de santé* ».

De tous temps, les infirmières et les infirmiers se sont investis dans la défense et la promotion de la santé pour tous, s'inscrivant ainsi en droite ligne avec les valeurs véhiculées par la doctrine des droits de l'homme. Ce droit comprend entre autres :

1. la disponibilité des soins;
2. l'accessibilité aux soins pour tous;
3. l'acceptabilité des soins, eu égard aux exigences de chaque sexe et de chaque groupe culturel;
4. la qualité des soins.

Pour la profession, le droit à la santé doit être promu, protégé et déployé pour le mieux-être de toutes les populations du monde.

Selon cette vision, tout individu a droit à la santé. Cependant, la réalité est fort différente : les politiques sociales et économiques déterminent en grande partie les chances qu'a un individu de se développer, de mener une vie épanouie et de contribuer à l'essor économique de son pays. Le lien entre santé et développement est complexe et plus ou moins compris par bon nombre de décideurs : *la santé est un préalable au développement économique et le développement est, pour sa part, une nécessité pour la santé*. Par conséquent, les progrès véritables en santé demeurent inégaux

et ce sont les plus désavantagés qui en souffrent le plus : c'est ainsi que l'OMS (2008) nous rappelle que les soins de santé primaires s'imposent avec force.

Dans cette approche, les soins visent à répondre à des besoins de santé le plus près possible des individus, familles ou communautés et à les encourager à s'engager à participer activement à l'amélioration de leurs conditions de vie et de la santé collective.

Or, les soins de santé primaires dépendent des infirmières et des infirmiers qui se trouvent généralement à la porte d'entrée du système de santé dans plusieurs pays. Ainsi, le renforcement des compétences en soins infirmiers est un enjeu majeur pour le maintien et l'amélioration de la santé des communautés.

En d'autres mots, la santé n'est pas une charge économique mais un investissement pour un développement durable; développement auquel les infirmières et infirmiers peuvent - et doivent - contribuer. Ils sont des experts en soins qui, lorsque constitués en réseaux, peuvent faire la différence. Agents de changement et de développement, leur action est centrée sur l'autonomisation des individus, des communautés et ils collaborent à l'action sanitaire des communautés et à l'éducation pour la santé.

**C'est dans cet esprit que le SIDIEF a rendu publique, le 8 mars 2010, une prise de position sur *la santé des femmes* :**

Enjeu de société identifié par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation des Nations Unies (ONU), la santé des femmes fait partie des priorités mondiales. C'est un impératif moral et politique. Le SIDIEF considère qu'il est essentiel d'intensifier les interventions visant l'amélioration des conditions de vie et de santé des femmes. De par leur rôle dans la famille, les femmes contribuent tout particulièrement à la santé collective. S'occuper de la santé des femmes est dans l'intérêt de tous : pour les femmes, pour leur famille, pour leur communauté et pour l'ensemble de la société.

C'est pourquoi le SIDIEF a porté à l'attention de l'OIF l'engagement de la profession à promouvoir et défendre le droit des femmes.

Par sa prise de position, le SIDIEF met en valeur la contribution de la profession infirmière notamment pour l'accès aux services de santé, pour la promotion de la continuité des soins, pour le renouvellement des pratiques sanitaires et il revendique une participation au développement de politiques pour la santé. Le SIDIEF encourage ses membres, infirmières et infirmiers de partout dans le monde, à soutenir l'action communautaire pour agir efficacement aux plans de la réduction des inégalités en santé et de l'amélioration des conditions de vie, notamment dans les pays en développement.

Comme le dit si bien le rapport de la Commission des déterminants sociaux de l'OMS (2008) « *On peut instaurer l'équité en santé en l'espace d'une*

*génération : il le faut et c'est maintenant qu'il faut agir. C'est une question de justice sociale ».*

En ce sens, une autre expérience, initiée en 2009 par le SIDIEF, est :

### **La mise en œuvre d'un programme de formation de formateurs en RDC :**

Il s'agit du *Renforcement des compétences des infirmières accoucheuses, Clinique Ngaliema, zone de la Gombe, Kinshasa, RDC*. Ce programme s'inscrit dans les cibles d'action des *objectifs du millénaire pour le développement* (ONU, 2000). La formation met l'accent sur l'amélioration de la santé maternelle et infantile et offre l'opportunité d'informer et de sensibiliser les femmes à l'exercice de leurs droits. Ce pays où « trop de femmes meurent en donnant la vie », est parmi les cinq pays au monde ayant les plus hauts taux de mortalité maternelle et infantile; de 65 à 85% d'accouchements non assistés expliqueraient en partie la mortalité maternelle en RDC. Découlant du projet, une prise de position sur *les droits des mères* implique les différents partenaires et sera rendue publique à la fin de la formation, en 2011. Les questions d'*empowerment* de la femme, quelle que soit sa place dans la société, sont abordées : droit au respect, à la dignité, à l'éducation, à l'accès aux services et à l'équité en matière de responsabilité familiale et sociale.

L'autonomisation de la femme, inscrite dans la réalisation des *Objectifs du millénaire pour le développement* (ONU, 2000), est au cœur de la participation communautaire. Sans elle, on ne pourra contrer la faim, la

pauvreté ni rehausser le degré d'éducation des jeunes et améliorer les conditions de vie des familles.

Le programme de *Renforcement des compétences* rappelle également à l'infirmière/infirmier l'importance de son rôle, la valeur de son engagement social, son droit à une formation plus avancée et à l'accès à des postes de responsabilité sans égard au fait d'être un homme ou une femme.

Ce qui m'amène à la 3<sup>e</sup> expérience du SIDIIEF :

### **Une prise de position sur l'accès à la formation universitaire en sciences infirmières dans les diverses régions de la Francophonie :**

Dans une perspective d'accès universel aux soins et d'amélioration de la santé, l'équité dans l'accès aux savoirs devient un enjeu majeur. La formation des infirmières et infirmiers dans les régions de la Francophonie soulève plusieurs questions. À cet égard, une étude effectuée par le SIDIIEF a permis de constater que le niveau de formation initiale des infirmières et infirmiers n'est pas uniforme dans une vingtaine de pays de la Francophonie ; de plus, l'accès à la formation infirmière universitaire est quasi inexistant en Afrique francophone.

Dans plusieurs pays, ce sont les mêmes combats de reconnaissance d'une profession composée majoritairement de femmes, d'égalité des chances pour l'accès à la formation continue et à la formation supérieure; ou encore, ce sont des luttes de pouvoir sur les grandes questions liées au droit à l'éducation et à la santé.

Les retards de plusieurs régions de la Francophonie à souscrire aux standards internationaux en matière de formation des infirmières et infirmiers posent une situation d'urgence compte tenu des rôles avancés qu'on attend d'eux. Il importe que ces professionnels puissent organiser leur pratique et fournir des services qui tiennent compte des résultats de recherche récents, des meilleures pratiques et des innovations technologiques. Les connaissances et les expertises infirmières pour améliorer les conditions de vie des populations existent. Il faut avoir la volonté de donner accès à ce savoir infirmier à l'ensemble de la profession partout dans le monde afin qu'elle puisse maximiser sa contribution à la réalisation des *Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)*.

En conclusion, j'ajouterai que :

La santé, comme droit universel, constitue la seule valeur et la seule norme communes possibles pour l'humanité. Il coule donc de source que leur promotion et protection constituent une obligation – non seulement pour notre profession - mais pour la communauté internationale.

Le SIDIIEF entreprend une vaste campagne avec ses interlocuteurs internationaux afin de poursuivre un grand mouvement pour la démocratisation du droit à la santé.

En ce sens, le SIDIIEF met en valeur la contribution de la profession à la santé mondiale. Il propose cette expertise à la Francophonie qui en a peu profité jusqu'à maintenant et offre de travailler en partenariat avec l'OIF afin que la communauté infirmière de la Francophonie ait droit à une formation à la hauteur de ses responsabilités : là aussi, c'est une question de justice sociale! Ensemble, nous pouvons relever le défi.

Hélène Salette

à Genève, 24 juin 2010