



**Notre monde. À vous d'agir.**

XXXI<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge  
Genève, 28 novembre – 1<sup>er</sup> décembre 2011 – Pour l'humanité



## **XXXI<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge**

Genève, Suisse : 28 novembre – 1<sup>er</sup> décembre 2011

### **RAPPORT SUR LES TRAVAUX DE LA COMMISSION D**

(mardi 29 novembre – 16 h 30 à 19 h)

### **INEGALITES EN MATIERE DE SANTE**

Présidente : Fatima GAILANI, présidente du Croissant-Rouge afghan

Secrétaire : Al Panico, Fédération internationale

Rédactrice du rapport : Rania Alerksoussi, Fédération internationale

## RÉSUMÉ ANALYTIQUE

La présidente de la commission, Mme Fatima Gailani, a ouvert la réunion en accueillant chaleureusement les représentants des gouvernements et du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, et a souligné l'importance des travaux de la commission D pour compléter la résolution qui serait adoptée par la XXXI<sup>e</sup> Conférence internationale. Mme Gailani a introduit le sujet en donnant une définition des inégalités en matière de santé et des inégalités dans l'accès à la santé. Les inégalités en matière de santé sont des « disparités injustes et évitables constatées aussi bien à l'intérieur des frontières nationales qu'entre les différents pays ». Elle a ajouté que les inégalités en matière de santé étaient systémiques : elles touchent généralement des groupes de population particuliers et sont présentes sur toute l'échelle socio-économique (ou gradient social). Ce sont les personnes les plus vulnérables qui ont le moins accès non seulement aux services de santé, mais aussi aux ressources qui contribuent à une bonne santé.

La commission a axé son débat sur les femmes et les enfants non pas parce qu'ils sont vulnérables en tant que tels, mais parce qu'ils ont généralement moins de pouvoir que les hommes adultes, qu'ils ont un accès moindre aux ressources et qu'ils sont exposés à des risques sanitaires spécifiques. Les femmes et les enfants sont moins susceptibles que les hommes d'avoir accès à des soins de santé adéquats. La Fédération internationale a publié sur cette question un rapport sans équivoque et bien étayé intitulé *Éliminer les inégalités en matière de santé : chaque femme, chaque enfant compte*, dans lequel il est clairement affirmé qu'éliminer les inégalités en matière de santé est un impératif sanitaire.

Pour illustrer cette injustice, Mme Gerry Elsdon, ambassadrice de bonne volonté de la Fédération internationale pour la lutte contre la tuberculose, a évoqué les difficultés auxquelles sont confrontées les femmes en Afrique, particulièrement lorsqu'elles doivent affronter la stigmatisation et la discrimination liées à une maladie comme la tuberculose, par exemple. Elle a justifié pourquoi il importait de concentrer les efforts sur les femmes et les enfants. Selon Mme Elsdon, « si vous frappez une femme, vous frappez un roc » car les femmes forment l'épine dorsale de la société. « En donnant des moyens d'action à une femme, vous en donnez à la famille. En soignant une femme, vous soignez la communauté tout entière », a-t-elle ajouté.

Mme Carole Presern a expliqué que les inégalités en matière de santé existaient partout. Dans chaque pays, on constate dans ce domaine des écarts et des disparités entre les riches et les pauvres, entre les habitants de quartiers aisés et ceux de bidonvilles, entre les citoyens bien établis et les migrants sans papiers, entre les populations instruites et les populations illettrées. L'action politique peut réellement avoir un impact sur les déterminants sociaux de la santé, tels que l'éducation des femmes ou l'accès aux nouvelles technologies, dans le but de réduire les disparités. La stratégie la plus efficace consiste à centrer l'action sur les personnes les plus vulnérables et les plus difficiles à atteindre, et à s'attacher à défendre les droits de l'homme et l'égalité. Mme Presern a complété sa présentation par des faits et des chiffres bruts sur cette triste réalité, ainsi que par des exemples de réussites au Brésil et au Bangladesh. Elle a conclu en évoquant son expérience personnelle – elle a donné naissance à trois enfants dont des jumeaux – et s'est dite vraiment chanceuse d'avoir accès à des systèmes de soins de santé appropriés.

Après la présentation, la présidente a invité les participants à prendre la parole pour formuler des questions et des observations.

Elle a ensuite invité les trois intervenants suivants à présenter des études de cas spécifiques :

- Le docteur Yahya Tomoum, consultant au département de la santé de la Société du Croissant-Rouge égyptien, a parlé de l'autonomisation des femmes par l'éducation

dans le cadre d'un programme de développement mis en œuvre à la suite d'un séisme dévastateur.

- Mme Cornelia Hackl, coordonnatrice des services sociaux et de santé à la Croix-Rouge autrichienne, a traité de l'élimination des obstacles à la santé pour les personnes âgées, une population qui est souvent isolée socialement et exposée à des actes de violence et de maltraitance.
- Le docteur Bayardo Bolaños, président de la Croix-Rouge équatorienne, a évoqué l'élimination des obstacles à la santé pour les peuples autochtones qui suivent des traditions ancestrales, et a souligné l'importance de l'échange d'informations et de l'enseignement.

La présidente a de nouveau donné la parole aux participants en axant les débats sur les deux questions-guides suivantes :

1. Comment les Sociétés nationales, grâce à leurs liens étroits avec les communautés vulnérables et à leur vaste réseau de volontaires dévoués, peuvent-elles le mieux contribuer à lever les obstacles aux soins de santé ?
2. Comment les Sociétés nationales peuvent-elles soutenir les États et les politiques publiques afin d'éliminer les inégalités en matière de santé ?

L'une des conclusions et des recommandations principales a été de renouveler l'engagement pris par les Sociétés nationales et les pouvoirs publics d'œuvrer ensemble pour le bien de chaque femme et de chaque enfant.

### **Observations générales**

Les intervenants ont été les suivants (selon l'ordre d'intervention) :

- Mme Fatima Gailani, présidente du Croissant-Rouge afghan et présidente de la commission D ;
- Mme Gerry Elsdon, directrice de Cinnamon Communications et ambassadrice de bonne volonté de la Fédération internationale pour la lutte contre la tuberculose ;
- Mme Carole Presern, directrice du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, administré par l'OMS ;
- Dr Yahya Tomoum, consultant en santé à la Société du Croissant-Rouge égyptien ;
- Mme Cornelia Hackl, coordinatrice des services sociaux et de santé à la Croix-Rouge autrichienne ;
- Dr Bayardo Bolaños, président de la Croix-Rouge équatorienne.

Il a été souligné que la commission D n'avait pas pour rôle d'examiner ou de réviser la proposition de résolution, mais de se concentrer sur les faits, les possibilités et les défis, ainsi que d'échanger les meilleures pratiques. Plusieurs représentants de gouvernements et de Sociétés nationales ont participé à un débat animé et à des séries d'échanges très interactives. Étant donné les contraintes de temps et d'espace, ce résumé ne peut pas consigner de manière tous les points soulevés, mais il rend compte des principaux thèmes et questions.

### **PRINCIPAUX POINTS SOULEVÉS**

- Tous les êtres humains ont droit à des soins de santé adéquats. Malheureusement, il existe des disparités criantes en matière de santé causées par des facteurs

historiques, politiques et économiques. L'injustice sociale tue adultes et enfants à grande échelle.

- L'Objectif du Millénaire pour le développement (OMD) n° 4 a peu de chances d'être réalisé ; il ne le sera que si l'on remédie aux inégalités.
- Ce qui pose problème, c'est le manque de connaissances, surtout dans les communautés éloignées des centres urbains. Il s'ensuit que les femmes n'ont pas la possibilité d'accéder à des soins de santé adéquats ; c'est notamment le cas de celles qui tentent d'accoucher chez elles puis souffrent de complications car elles arrivent trop tard à l'hôpital.
- Certains se sont demandé si le projet de résolution était conforme à l'OMD n° 5 sur la santé maternelle. Il faut adopter une résolution ferme, dans laquelle la santé doit être considérée de façon globale, et non compartimentée en fonction des différents OMD. Les délégués ont été encouragés à participer au dernier cycle de discussions concernant la résolution.
- Des inquiétudes ont été exprimées quant aux difficultés rencontrées dans certains pays développés en ce qui concerne l'accès des migrants sans papiers aux soins de santé.
- Les conflits et la violence, ainsi que les systèmes de discrimination fondée sur le sexe, et les disparités en termes de pouvoir et d'argent sont aussi des causes d'inégalités en matière de santé.
- Dans le cadre de la crise économique actuelle, nous devons demander un accroissement des ressources consacrées à la santé et à l'éducation, particulièrement en faveur des femmes et des enfants.
- L'ignorance et le manque d'informations médicales dans les régions reculées conduisent à des inégalités dans l'accès aux soins de santé.
- Le financement est un sujet de préoccupation.
- La sensibilisation est importante, par exemple pour convaincre les femmes de se soumettre régulièrement à des tests de dépistage du cancer du sein.
- L'intégration des femmes dans la gestion des services de santé a été mentionnée comme un moyen de renforcer la sensibilisation.
- Nous devons associer les hommes aux efforts visant à éliminer les inégalités en matière de santé qui pénalisent les femmes. Des changements culturels et psychologiques sont nécessaires pour encourager une communication et des comportements constructifs entre hommes et femmes.
- Les soins de santé primaires pour les femmes et les filles sont reconnus comme une condition indispensable ; ils revêtent une dimension morale et éthique.
- Le personnel de santé devrait recevoir une formation et des lignes directrices de base.
- Quelle devrait être la relation idéale entre les Sociétés nationales et leurs pouvoirs publics ?
- Il importe de trouver des moyens concrets de favoriser la participation des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, des gouvernements et des États.
- Existe-t-il une forme d'inégalité expliquant pourquoi les femmes vivent en moyenne plus longtemps que les hommes ? De multiples facteurs interviennent tels que la résilience des femmes, le taux de mortalité plus élevé des hommes dans les conflits, le fait que les femmes s'adonnent moins aux comportements présentant un risque de maladies sexuellement transmissibles et à ceux qui les exposeraient à des maladies

non transmissibles causées par l'alcool ou le tabac, ainsi que d'autres facteurs liés au style de vie comme le stress, etc.

- Pourquoi y a-t-il un manque d'information ? Quelqu'un bloque-t-il l'accès à l'information ? L'accès à l'information permet d'accéder au pouvoir et d'améliorer les conditions de vie.
- Les maladies non transmissibles, la santé mentale et le suicide sont des questions universelles qui doivent être prises en compte.
- Il a été relevé que nous devons faire la distinction entre les populations vulnérables et les situations de vulnérabilité. Nous pourrions ainsi examiner les vulnérabilités d'un autre point de vue et cela encouragera l'acceptation de la diversité.

## **CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS**

- Les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, en tant que membres de leur communauté, sont les mieux placés pour recenser les besoins, ce qui aidera à concevoir les programmes les mieux adaptés. Les Sociétés nationales peuvent recueillir des éléments de preuve, les utiliser dans leur dialogue avec les pouvoirs publics et mobiliser les volontaires pour qu'ils sensibilisent la population au niveau local.
- En leur qualité d'auxiliaires des pouvoirs publics, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont la responsabilité de rappeler aux gouvernements qu'ils doivent combattre les inégalités en matière de santé et modifier leurs politiques.
- La violence contre les personnes âgées est un nouveau problème qui doit être pris en charge. Des mesures devraient être prises pour renforcer les services aux personnes âgées, sensibiliser le public et dispenser une formation adaptée au personnel responsable des services sociaux et de santé.
- Dans de nombreux pays, le problème se pose du statut social de la femme, lequel découle d'une perception traditionnelle des rôles joués par les hommes et les femmes. Il importe que le Mouvement international sensibilise la population à cette cause et qu'il encourage les pouvoirs publics à promouvoir les droits humains et à éradiquer la discrimination envers les femmes.
- Les hommes doivent être associés à la lutte contre la discrimination fondée sur le sexe et la culture du « machisme ».
- L'accès des femmes à l'éducation s'améliore, ce qui a des effets positifs sur leur santé et leur qualité de vie.
- Nous ne pouvons pas réussir seuls : nous devons coopérer avec les pouvoirs publics, avec les autres Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et avec d'autres organisations.
- Les médias libres permettent une meilleure communication et l'avènement de changements positifs.
- Si nous ne reconnaissons pas les personnes qui composent la société et que nous ne les associons pas à la prise de décisions, nous n'atteindrons jamais nos objectifs.
- Signez l'engagement.