

Défis de la Santé au XXI^{ème} siècle

Proposition de travail pour la constitution d'un réseau international de professionnels de la Santé dans le cadre d'une Alliance mondiale pour un monde responsable, pluriel et solidaire.

L'Alliance pour un monde responsable, pluriel et solidaire est un processus collectif au niveau mondial qui trouve son inspiration dans un idéal humaniste et qui regroupe actuellement plus de 2 500 personnes et organisations de 120 pays.

L'Alliance a été créée en 1993, à partir d'une *Plate-forme pour un monde responsable et solidaire*. Plusieurs groupes dans les cinq continents et de nombreuses équipes de travail qui en font partie organisent en ce moment des rencontres internationales autour des thèmes essentiels pour le futur de l'humanité et de la planète (gestion durable de l'eau, régulation des systèmes financiers, nouveaux défis des gouvernements, rôle de l'art et des artistes dans les changements, etc.) Ce processus a deux moments clés :

- * quatre assemblées continentales qui se tiendront simultanément, en juin 2001 (à Arusha, en Tanzanie, Afrique ; à Bangalore, en Inde, Asie; à Quito, en Équateur, Amérique et à Peles, en Roumanie, Europe)

- * une assemblée mondiale réunissant 400 personnes en décembre 2001 à Lille, en France.

Ces démarches aboutiront à l'élaboration collective des Cahiers de propositions pour le XXI^{ème} siècle et à celle d'une Charte pour un monde responsable, pluriel et solidaire.

Depuis 1994, les équipes et groupes de travail ont abordé plusieurs sujets que l'on a regroupé en quatre pôles : Valeurs et Cultures, Économie et Société, Gouvernements et Citoyenneté, Humanité et Biosphère.

Or, il y a un sujet qui a été absent du débat et qui est cependant de la plus grande importance : c'est la santé des personnes et les systèmes sociaux de santé. Ce sujet fait partie de plusieurs disciplines et activités qui déterminent l'existence et le bien-être de l'homme. C'est pour cela que certains « alliés » ont exprimé le besoin d'assumer cette question et de soumettre à débat des expériences, des idées et surtout des propositions concernant le sujet de la santé qui pourront être utiles aux quatre assemblées continentales de juin et à l'assemblée mondiale de décembre 2001.

Deux déclarations générales des organismes internationaux, validées par la communauté internationale, peuvent être utiles comme point de départ pour l'analyse.

Le droit à la santé, défini déjà en avril 1946 par le congrès constitutif de l'O.M.S., d'après lequel :

... »l'aspiration de tous les peuples est que tous les citoyens jouissent de la meilleure santé».

... « La santé est un état de bien-être complet sur le plan physique, mental et social sans distinctions de religion, croyances, idées politiques ou classes sociales ».

« Chaque homme a le droit de conserver sa santé et, en cas de maladie, le droit d'être soigné. Cette protection doit concerner, non seulement sa personne mais aussi sa famille »

D'autre part, la Déclaration Universelle des Droits de l'homme, rédigée par l'Assemblée Générale de l'O.N.U. le 10 décembre 1948 affirme, dans son article 25 :

... « Chaque homme a droit à un niveau de vie adéquat qui assure, pour lui et pour sa famille, la santé, le bien-être et surtout l'alimentation, l'habillement, le logement, l'assistance médicale et les services sociaux nécessaires. Il a également droit à des assurances en cas de chômage, maladie, invalidité, veuvage, vieillesse et d'autres cas comme celui de la perte de ses moyens de subsistance par des circonstances indépendantes de sa volonté. »

... « La maternité et l'enfance ont droit à des soins et à une assistance spéciale. Tous les enfants légitimes ou nés hors mariage ont droit à la même protection sociale. »

Ces déclarations, signées par la presque totalité des gouvernements, les engagent à en tenir compte. Or, la réalité prouve qu'ils ne le font pas. Voyons quelques données qui confirment cette assertion

* 1,3 milliards de personnes vivent sous le seuil de la pauvreté absolue. Ils ont des revenus au-dessous d'un dollar par mois. Ils constituent 25% de la population mondiale.

* 30% des personnes ne disposent pas d'eau potable

* 1 milliard de personnes sont atteintes d'anémie par manque de fer ;

* 200 millions de personnes sont atteintes de malnutrition

* 2 millions d'enfants meurent chaque année à cause de maladies que l'on peut prévenir par vaccination

* 7,5 millions d'enfants meurent dans la période périnatale faute de soins.

* La population féminine des pays sous-développés (84% de la population féminine mondiale) risquent la mort dans un accouchement sur 48. Dans les pays riches, cette proportion est de un décès sur 4 000 femmes enceintes.

Ces statistiques effrayantes obligent à se poser au moins quelques questions concernant les causes de cette réalité. Selon plusieurs études là-dessus, l'aspect critique de cette situation pourrait découler de la qualité de l'environnement social et physique. Un rapport étroit existe entre l'aisance économique et la santé, ce que

l'on a pu constater en faisant la comparaison entre des groupes de population ayant des revenus différents ou entre des sociétés différentes. Une plus grande aisance économique est une preuve du succès atteint face à l'environnement et constitue la base pour de futures possibilités.

Caldwell (1986) a démontré que, dans l'étroit rapport qui existe entre la santé et la richesse à l'intérieur des nations, certaines sociétés atteignent des indices de l'état de santé au-dessus de ce qu'on aurait pu prévoir à partir de leur niveau de richesse. Il a fait remarquer aussi la présence de certains traits particuliers à ces sociétés tel que le haut niveau d'instruction des mères.

D'autre part, Wilkinson (1992) a prouvé que l'état de santé d'une population est en fonction de l'équité dans la distribution des revenus plutôt que de la moyenne de ces revenus. Une hausse de la moyenne des revenus, si elle s'accompagne d'une distribution non équitable, pourrait même s'associer à une baisse dans les niveaux

Nous invitons les professionnels des différentes disciplines, les professionnels de la santé des différents pays, ayant des réalités socio-économiques diverses, à entreprendre un débat international susceptible d'intégrer les différentes approches, les expériences et les suggestions concernant la santé au début du XXI^{ème} siècle.

L'objectif de cette rencontre est que ceux qui se disposent à participer à ce débat international rendent explicites les principaux défis qui posent les problèmes de santé et qu'ils le fassent

* en donnant leur point de vue sur les problèmes essentiels de la santé à l'échelle internationale

* en identifiant les questions essentielles concernant la santé dans chacun des milieux sociaux dans lesquels ils travaillent afin de faire ressortir ce qui est particulier à chaque milieu et d'enrichir la vision d'ensemble.

Il est fort possible que les Africains insistent sur la pauvreté et le SIDA, que les Européens de l'Ouest et les Nord-américains le fassent sur les questions de la sécurité alimentaire, la gestion financière de la santé publique ou des aspects concernant le contrôle bio-génétique, et que les participants des autres continents abordent des sujets qui leur semblent essentiels.

L'articulation de ce processus de débats aura un moment clé dans une rencontre que l'Alliance tiendra au mois d'avril 2001, probablement à Cuba et dont la date et l'endroit seront confirmés dans le plus bref délai possible. On y entreprendra l'élaboration collective d'un document qui sera discuté et validé dans cette rencontre et qui constituera un apport significatif pour l'ensemble des réunions et des débats qui auront lieu tout le long de l'année 2001.

Juan VIELMAS
(...)
Santiago de Chili