Zeitschrift: Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Herausgeber: Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Band: 67 (1979)

Heft: [5]

Artikel: 2001 : odyssée de la santé

Autor: Grandjean, Martine

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-275577

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

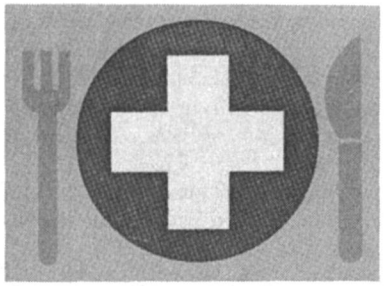
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



2001 ODYSSEE DE LA SANTÉ

Au mois de septembre de l'année dernière a eu lieu, au cœur du Kazakhstan, un événement important qui, s'il y est donné suite aura des répercussions fondamentales sur la vie des gens.

Il s'agit de la conférence internationale d'Alma-Ata, où des centaines de responsables politiques venus du monde entier ont étudié une semaine durant la possibilité de mettre en œuvre et de généraliser les **soins de santé primaires.**

Passés aujourd'hui dans le jargon international au même titre que l'auto-suffisance ou la technologie appropriée, les soins de santé primaires cachent en fait, sous ce vocable un peu rébarbatif, une notion très simple : pour enrayer une situation sanitaire bien souvent déplorable, surtout dans les pays en voie de développement, oublions quelque temps la technologie médicale de pointe des pays occidentaux et concentrons-nous sur les besoins essentiels de la population. En quelque sorte, la généralisation des médecins aux pieds nus qui sillonnent depuis une bonne dizaine d'années le continent chinois. Pour obtenir une chance de succès, il est indispensable de remplir un certain nombre de conditions qui, au fond, définissent elles-mêmes les soins de santé primaires.

Premièrement, ils doivent être **simples,** les techniques employées doivent être compréhensibles pour la population qui non seulement doit pouvoir en bénéficier, mais également y participer. Chacun sait en effet les limites d'une médecine purement curative et introduire une médecine préventive ne peut se faire qu'avec la participation active des populations.

Cela implique que les soins de santé primaires doivent être **accessibles à tous.** Et lorsqu'on sait qu'aujourd'hui, dans les pays en voie de développement, quatre-vingts pour cent des habitants des zones rurales ou périphériques défavorisées des villes n'ont toujours aucun accès à des services de santé, on comprend l'urgence d'une meilleure répartition.

Deuxièmement, les soins de santé primaires **ne doivent pas coûter plus que ce que peut supporter le pays.** Installer deux poumons artificiels à l'hôpital de la capitale ou former un nombre suffisant d'agents sanitaires qui parcoureront les campagnes pour soigner des maux aussi répandus que la malnutrition ou les infections dues au manque d'hygiène est un choix que les responsables de la santé devront faire.

Enfin, les soins de santé primaires « font partie intégrante à la fois du système de santé national, dont ils sont la cheville ouvrière et le point focal, et du développement économique et social de l'ensemble de la communauté ». [1]

L'incompatibilité entre santé et misère

L'interdépendance entre la santé et le développement socio-économique est évidente, la santé conduisant à une amélioration progressive des conditions de vie et de la qualité de la vie, tout en étant elle-même tributaire de cette amélioration. Tous les secteurs de l'organisation sociale sont impliqués. L'éducation, l'agriculture, l'élevage, l'approvisionnement en eau des ménages, le logement, les travaux publics, etc. C'est un leurre de croire que la production alimentaire mondiale ne suffit pas à nourrir la planète. Il s'agit, là encore, d'une question de répartition, ou, plus exactement, de mauvaise répartition. Famine et misère touchent plus, c'est bien connu, l'hémisphère sud. Et, à l'intérieur de l'hémisphère sud, qui sont les plus vulnérables ? Les femmes — et, surtout, les femmes enceintes — et les enfants. En Afrique, près des deux tiers des décès sont ceux d'enfants de moins de cinq ans. Dans les régions plus prospères des pays en développement, la proportion tombe à environ un quart, chiffre encore bien supérieur à celui de nos pays, où les décès de tous les jeunes enfants représentent à peine cinq pour cent.

La Déclaration des Droits de l'Enfant

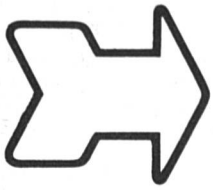
Le Principe 4 de la Déclaration stipule que *« l'enfant doit bénéficier de la sécurité sociale. Il doit pouvoir grandir et se développer d'une façon saine ; à cette fin, une aide et une protection spéciales doivent lui être assurées ainsi qu'à sa mère, notamment des soins prénatals adéquats. L'enfant a droit à une alimentation, à un logement, à des loisirs et à des soins médicaux adéquats ».*

En intégrant dans le même principe santé, soins à la future mère, logement, loisirs et alimentation, les rédacteurs de la Déclaration ont, il y a vingt ans déjà, tenté de souligner cette interdépendance que mettent également en relief les soins de santé primaires.

A elles seules, sept maladies tuent chaque année plus de dix millions d'enfants alors que l'on dispose de vaccins efficaces contre six d'entre elles (diphtérie, coqueluche, rougeole, etc.) et la septième, les diarrhées, serait évitée par une meilleure distribution de l'eau potable.

L'immunisation de chaque enfant revient à moins de trois dollars par an (coût supportable pour tous les pays) et n'a pas forcément besoin d'être pratiquée par un médecin. Si le corps médical accepte de déléguer une partie de ses pouvoirs à un personnel peut-être moins complètement formé mais plus nombreux et mieux intégré dans la population, et familiarisé aux techniques de base minimales des soins essentiels à la population, peut-être les pays qui, pour le moment ne peuvent pas appliquer le Principe 4 de la Déclaration pourront-ils du moins d'en rapprocher.

Martine Grandjean



Je désire m'abonner à FEMMES SUISSES

1 année Fr. 20.–

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Nous avons lu pour vous

LES MOTS ET LES FEMMES

Marina Yaguello

Payot (106 bd St. Germain, Paris)

Nous nous situons par rapport à ce que nous disons. Les hommes et les femmes parlent-ils différemment, comment se parlent-ils, comment leur parle-t-on ?

Un exemple : « les mots n'ont pas la même valeur quand ils sont employés par les femmes, car ils sont chargés de connotations différentes. Marie Cardinal écrit par exemple : « une femme qui n'est pas militante déclarée ou une spécialiste de ce genre de question, quand elle écrit **liberté,** si elle ne veut pas que cette liberté soit entendu comme la licence, il faut qu'elle précise ce qu'elle veut exprimer par ce mot. Quand un homme écrit **liberté** il n'a pas besoin de préciser, son mot se comprend immédiatement comme liberté. Le « je veux être libre » d'une femme n'a pas la grandeur et la beauté du « je veux être libre » d'un homme, elle peut les acquérir, mais il faudra que la femme s'explique. Tous les principes et tous les préjugés qui pèsent sur nous se retrouvent dans les mots que nous employons, sans compter que les mêmes principes et les mêmes préjugés nous en interdisent certains.

Marina Yaguello est linguiste et cette étude profondément originale de la recherche d'identité masculin/féminin à travers notre langage fluctuant est fascinante. Partant des éléments de l'interaction verbale, des néologismes du discours féministe et anti-féministe, décrivant la « langue du mépris » (choisissez mesdames : nana, minette, nénette, souris, poulette, cocotte, poupoule, mère-poule ou poule de luxe, sans parler des oies blanches ou grises, dindes ou bécasses) Yaguello nous fait assister à cette évolution constante du langage qui accompagne nos mœurs.

Mais qu'est-ce qu'elles veulent ? disait Freud.

La lutte pour l'identité culturelle implique pour les femmes le droit de se définir, de se nommer au lieu d'être nommée, donc une lutte contre la langue du mépris.

Bvd W.