



Conseil Fédéral du Développement Durable (CFDD)

Avis sur la note stratégique sectorielle sur les Soins de santé de base de la Direction générale de la Coopération internationale (DGCI)

- **demandé par le Secrétaire d'Etat à la Coopération internationale, Monsieur Eddy Boutmans, dans une lettre du 22 août 2002**
- **préparé par le groupe de travail relations internationales**
- **approuvé par l'assemblée générale du 17 décembre 2002 (voir annexe 1)**
- **la langue originale de cet avis est le français**

1. Résumé

- [1] Le CFDD rappelle les remarques qu'il a énoncées dans son avis général sur l'ensemble des notes sectorielles et thématiques. Le Conseil a apprécié la note sur les soins de santé de base. La stratégie en tant que telle est concrète, bien développée, claire et précise. L'action devrait cependant davantage s'inscrire dans un cadre Nord-Sud Sud-Nord.
- [2] La note devrait plus faire le lien entre santé et environnement. Des actions concrètes devraient être prévues en matière d'accès aux médicaments de base. La DGCI devrait appuyer le système local de santé et valoriser les médecines traditionnelles. Elle devrait aussi élaborer une stratégie concrète en matière de soins de la santé mentale et des handicaps et considérer ces deux thèmes comme faisant partie intégrante des soins de santé de base. Elle devrait aussi encourager et valoriser la participation active de la société civile locale.

2. Remarques générales sur l'ensemble des notes stratégiques

- [3] Le Conseil rappelle les principes et remarques qu'il a formulés dans son avis général sur l'ensemble des notes sectorielles et thématiques (voir avis général sur les notes stratégiques sectorielles et thématiques de la DGCI, 2002A15F). Dans cet avis, le Conseil rappelle entre autres que les notes thématiques et sectorielles auraient dû être élaborées en début de processus pour pouvoir guider l'élaboration des notes géographiques et nourrir les commissions mixtes. Or, il constate que jusqu'à présent, pour des raisons de timing, on a organisé les commissions mixtes avant de disposer des notes par pays. De même, les notes géographiques ont pour la majeure partie été élaborées avant que la plupart des notes sectorielles et thématiques ne soient disponibles. Le CFDD regrette cette situation qui réduit le caractère opérationnel des différentes notes stratégiques, tant celui des notes sectorielles et thématiques qui n'ont pas servi de base à la rédaction des notes géographiques, que celui des notes par pays qui n'ont, jusqu'à présent, pas été disponibles pour la préparation des commissions mixtes.
- [4] Ensuite, au niveau de l'utilité pour l'acteur final, le CFDD constate que, dans quelques notes, la stratégie à mettre en œuvre n'est pas assez clairement définie pour être opérationnelle. Les parties « analyse de la situation » et « leçons du passé » devraient être plus courtes tandis que la partie consacrée à la stratégie proprement dite devrait être davantage approfondie et les choix opérationnels plus explicités. Le CFDD recommande



à la DGCI d'élaborer, pour ces notes peu opérationnelles, un document destiné à l'acteur de terrain reprenant uniquement les éléments concrets de la stratégie.

- [5] Le Conseil insiste pour que les notes stratégiques servent de base aux dialogues politiques entre la Belgique et les pays partenaires. Il est donc important que les notes soient assez concrètes et opérationnelles pour guider efficacement les négociations politiques.
- [6] Le CFDD est d'avis que la DGCI devrait mettre en place une procédure permettant de contrôler à intervalles réguliers la mise en œuvre des objectifs définis.
- [7] Le Conseil recommande à la DGCI de veiller à ce que les programmes et projets de coopération s'adaptent aux nouveaux problèmes qui se posent aux pays partenaires et intègrent les acquis internationaux et européens.

3. Appréciation générale de la note « Soins de santé de base »

- [8] Le Conseil estime qu'il s'agit d'une très bonne note. Le CFDD a particulièrement apprécié la partie consacrée à l'action concrète (3. *Strategische aanpak* et 5. *Concrete inzet*). La stratégie à suivre par la DGCI est bien développée, claire et précise.
- [9] Le CFDD regrette cependant que la note ne situe pas assez son action dans une vision Nord-Sud Sud-Nord. Elle n'inscrit pas suffisamment son action dans le cadre de relations de partenariat et de valorisation de projets venant de la base.

4. Remarques sur la note stratégique « Soins de santé de base »

4.1. Sommet mondial sur le Développement durable de Johannesburg

- [10] Le CFDD fait référence aux engagements pris lors du Sommet mondial sur le développement durable de Johannesburg en matière de santé. Le Plan de Mise en œuvre adopté à Johannesburg consacre un chapitre entier (chapitre 6) à la question de la santé et du développement durable. On trouve aussi d'autres décisions relatives à la santé dans les autres chapitres du Plan, par exemple au chapitre 2 (Elimination de la pauvreté), §8, afin de protéger la santé humaine, il est prévu de réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion de personnes qui n'ont pas accès à l'eau potable et à des services d'assainissement de base ; au chapitre 3 (Modifications des modes de consommation et de production non viables), §23: il est décidé qu'il faudra que, d'ici à 2020, les produits chimiques, et notamment les produits organiques persistants (voir §23a), soient utilisés et produits de manière à ce que les effets néfastes graves qu'ils ont sur la santé et l'environnement soient réduits au minimum. La DGCI devrait tenir compte de ces décisions dans son action et les intégrer dans la note stratégique lors de ses révisions futures.

4.2. Lien entre santé et environnement

- [11] Le CFDD est d'avis que la note devrait faire davantage le lien entre santé et environnement. La note stratégique environnement souligne que la dégradation de l'environnement a des conséquences sur la situation sanitaire des populations pauvres. De plus, la dégradation de l'environnement est dans de nombreux cas la cause directe de l'appauvrissement de certains groupes précis de populations, comme les peuples indigènes. D'après les estimations, un cinquième des maladies dans les pays en développement peuvent être attribuées à des problèmes environnementaux. La note devrait certainement en tenir compte. Plusieurs problèmes importants existent : pollution de l'eau potable, hygiène publique insuffisante, traitement défectueux des déchets,



pollution de l'air des maisons par de mauvaises combustions, intoxications saturnines, utilisation nocive de pesticides...

4.3. Accès aux médicaments de base

- [12] Le CFDD regrette que la note ne prévoise pas d'actions concrètes en matière d'accès aux médicaments de base. Le Conseil souligne notamment le problème des anti-rétroviraux qui restent hors de portée de la majorité des personnes atteintes du sida en Afrique.

4.4. Système local de santé et médecines traditionnelles

- [13] Le Conseil regrette que la note ne prévoise pas la valorisation du système local de santé et que la question des médecines traditionnelles soit peu développée. Les médecines traditionnelles occupent parfois une place importante dans le système de santé des populations partenaires. Le CFDD renvoie au point 54h du Plan de mise en œuvre adopté à Johannesburg, qui prévoit de 'promouvoir la préservation, le développement et l'utilisation des pratiques et savoirs de médecine traditionnelle effective, où cela est approprié, en combinaison avec la médecine moderne, en reconnaissant les communautés locales et indigènes comme les gardiennes des pratiques et savoirs traditionnels (...)'.

4.5. Soins de la santé mentale et des handicaps

- [14] La note donne une définition trop restrictive du concept 'soins de santé de base'. En effet, elle exclue les soins de la santé mentale et des handicaps. D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 7 à 10% de la population mondiale vivent avec un handicap et la plus grande partie habite au Sud. Dans son rapport annuel de 2001, l'OMS estimait à 450 millions le nombre de personnes souffrant d'une maladie mentale. Le CFDD regrette que la note fasse l'impasse sur des problèmes aussi importants. Les conséquences sociales et économiques de ces problématiques sont lourdes à porter pour les partenaires du Sud. Le Conseil demande donc à la DGCI d'élaborer une stratégie en matière de soins de la santé mentale et des handicaps et de les considérer comme faisant partie intégrante des soins de santé de base. La DGCI devrait développer un plan d'action concret en la matière prévoyant des mesures pour la prise en main de ces maladies et pour l'intégration sociale des personnes malades.

4.6. Participation de la société civile

- [15] Le CFDD estime que la note devrait insister davantage sur la participation active de la société civile locale. Le Conseil est conscient de la difficulté que peut présenter l'organisation effective de cette participation. Il est d'avis que la DGCI devrait œuvrer dans ses différents domaines d'action à améliorer la place et le rôle de la société civile dans les pays partenaires. Le CFDD propose de développer davantage le § 122 de la note.

4.7 Soins de santé des femmes

- [16] Il est regrettable que la note n'insiste pas assez sur la nécessité d'une formation des hommes visant à améliorer le respect qu'ils portent aux droits et à la santé des femmes.



Annexes

Annexe 1. Nombre de membres votants présents et représentés lors de l'assemblée générale du 17 décembre 2002

3 des 4 président et vice-présidents

T. Rombouts, A. Panneels, R. Verheyen

5 des 6 représentants d'ONG pour la protection de l'environnement

G. De Schutter (Inter-Environnement Bruxelles, IEB), V. Kochuyt (Birdlife Belgium), G. Lejeune (World Wide Fund for Nature - Belgium, WWF), R. Moreau (Greenpeace Belgium), S. Van Hauwermeiren (Bond Beter Leefmilieu, BBL)

3 des 6 représentants d'ONG pour la coopération au développement

B. Bode (Broederlijk Delen), S. Englebienne (Oxfam-Solidarité), G. Fremout (Vlaams Overleg Duurzame Ontwikkeling, VODO)

les 2 représentants d'ONG de défense des intérêts des consommateurs

C. Rousseau (Centre de Recherche et d'Information des Organisations des Consommateurs, CRIOC), P. Van Cappellen (Onderzoeks- en Informatiecentrum van de Verbruikersorganisaties)

3 des 6 représentants d'organisations des travailleurs (*)

F. Philips (Algemeen Belgisch Vakverbond, ABVV), B. Melckmans (Fédération Générale du Travail de Belgique, FGTB), A. Wilmart (Confédération des Syndicats Chrétiens de Belgique, CSC)

4 des 6 représentants d'organisations des employeurs (*)

C. Bosch (Federatie Voedingsindustrie, FEVIA), I. Chaput (Fédération des Entreprises de Belgique, FEB), C. Klein (Federatie van de Chemische Industrie van België, Fedichem), P. Vanden Abeels (Unie van Zelfstandige Ondernemers, UNIZO)

les 2 représentants des producteurs d'énergie

H. De Buck (Electrabel), D. Rigaux (Samenwerkende vennootschap voor Productie van Electriciteit, SPE)

4 des 6 représentants du monde scientifique

L. Hens (Vrije Universiteit Brussel, VUB), L. Lavrysen (Universiteit Gent, UG), J.-P. van Ypersele (Université Catholique de Louvain, UCL), H. Verschure (Katholieke Universiteit Leuven, KU Leuven)

Total: 26 des 38 membres ayant droit de vote (*)

(*) Actuellement les organisations des travailleurs doivent encore proposer la candidature de deux de leurs représentants, les organisations des employeurs un représentant.

Annexe 2. Réunions de préparation de cet avis

Le groupe de travail relations internationales s'est réuni le 11 septembre, 2 octobre, 7 novembre et 3 décembre 2002 pour préparer cet avis.



Annexe 3. Personnes ayant collaboré à la préparation de cet avis

Membres ayant voix délibérative et leurs représentants

Prof. Han VERSCHURE (Katholieke Universiteit Leuven) – Président du groupe de travail

B. BODE (Broederlijke Delen), J. BOSMAN (KWIA), E. DE WANDELER (VBO), F. DOUVERE (RUG), B. GLOIRE (Oxfam solidarité), G. LEJEUNE (WWF), G. NIETVELD (Memisa), M. POZNANSKI (CSA), L. RIJNHOUT (VODO), C. ROBERTI (Memisa), S. VAN HAUWERMEIREN (BBL), H. VERLEYEN (11.11.11), NGO Caraes.

Membres n'ayant pas voix délibérative et leurs représentants

H. DOVELMAN (Adm. Buitenlands Beleid, Min. Vlaamse Gemeenschap), I. DRIES (Gewestelijk Milieu Overleg – GMO), J. REYNAERS (ICDO)

Experts invités

Dr J. LARUELLE (DGCI)

Secrétariat

J. DE SMEDT, K. SAQUI