

Sommaire

page 1+6	Edito:	Droit à l'avortement aux USA, retraite des femmes en Suisse : progress backwards
pages 2	Hommage:	Hommage à Jean-Pierre Guignard
pages 3	Analyse:	«Alors, ça a changé le Nicaragua?!»
page 4-5	Projet:	Un projet de la CSSR au Nicaragua: Appui à la formation d'infirmier-ères
page 6	En bref	Guatemala: solidarité avec les défenseurs-euses des droits humains Carnet rose

Edito

Droit à l'avortement aux USA, retraite des femmes en Suisse : progress backwards¹

Dans une volte-face historique, la Cour suprême des États-Unis a révoqué, le 24 juin, un arrêt qui, depuis près d'un demi-siècle, garantissait le droit des Américaines à avorter. Cette décision ne rend pas les interruptions de grossesse illégales mais renvoie les États-Unis à la situation qui prévalait avant l'arrêt emblématique de 1973, quand chaque État était libre de les autoriser ou non. Prise sous la pression croissante d'une droite religieuse fanatisée, elle efface ainsi des années de luttes et de mobilisation pour le droit des femmes à disposer librement de leur corps. Elle pourrait mettre en danger des centaines de milliers de personnes aux États-Unis car l'avortement ne disparaîtra pas, cela le rendra simplement plus dangereux.

Les États-Unis ont déjà le taux de mortalité maternelle le plus élevé de tous les pays développés: env. 24 décès pour cent mille naissances (contre 5

pour cent mille en Suisse). Ce sont les États ayant les lois sur l'avortement les plus restrictives qui présentent les taux les plus élevés de mortalité maternelle. C'est pourquoi la décision de la Cour Suprême constitue un désastre pour la santé des femmes à faibles revenus: adolescentes, femmes de couleur, migrantes et réfugiées, qui sont les plus durement touchées par les restrictions en matière d'avortement, parce qu'il leur est plus difficile de s'acquitter des frais qu'il entraîne, de se rendre dans un autre État plus libéral ou de s'absenter de leur travail. Ainsi, les Afro-Américaines ont trois ou quatre fois plus de risques de mourir pendant leur grossesse ou leur accouchement que les femmes blanches, un état de fait qui risque de s'aggraver.

La dépénalisation de l'avortement n'est (pour le moment) pas remise en cause en Suisse, mais sous prétexte que, biologiquement, elles vivent plus

Engagée pour la santé!

Qui sommes-nous ?

Histoire - La CSS naît en 1937 lorsque des médecins suisses s'engagent aux côtés des républicains espagnols en lutte contre les fascistes. Elle organise des missions médicales en Yougoslavie pendant la seconde guerre mondiale, puis se montre très active auprès des civils victimes de la guerre du Viêtnam.

Objectifs - Réduire les injustices sociales, politiques et économiques qui empêchent l'accès équitable, pour les populations pauvres et dominées, aux conditions nécessaires à une vie en santé.

Valeurs - La CSSR considère que le manque d'équité en termes de ressources pour lutter contre la maladie n'est pas une fatalité. Il est possible et nécessaire de résister aux pratiques prédatrices et dominatrices de certains pouvoirs politiques et économiques qui causent l'injustice.

Moyens - La CSSR se montre solidaire d'organisations locales qui travaillent pour un meilleur accès aux soins; elle soutient des projets sanitaires sur le terrain et dénonce en Suisse les injustices dont sont victimes les populations dominées.

¹ progrès rétrograde

Hommage à Jean-Pierre Guignard

Par Pierre Jeanneret

C'est avec une grande tristesse que la Centrale sanitaire suisse romande a appris le décès de Jean-Pierre Guignard, survenu le 14 avril 2022.

Il est né en 1939 à Lignerolles, au pied du Jura vaudois, dans une famille d'agriculteurs. De ses origines rurales, proches de la terre, il a toujours gardé le sens du concret, du possible, privilégiant par exemple, dans l'aide médicale au Tiers-Monde, des méthodes simples, notamment d'hygiène et de prévention, ne nécessitant pas un matériel ultrasophistiqué. Après ses études à l'Université de Lausanne, il a accompli de nombreux séjours de perfectionnement, notamment en Grande-Bretagne, au Canada et au Mexique. Revenu à Lausanne, il a été nommé en 1979 professeur associé à la Faculté de médecine, puis en 1993 professeur ordinaire, poste qu'il a occupé jusqu'à sa retraite (très active !) en 2004. Précurseur dans le domaine de la néphrologie pédiatrique, il a acquis une réputation internationale, participant à d'innombrables colloques à travers le monde. Il a reçu de nombreux prix.

Ce grand médecin fut aussi un militant. Cela allait pour lui de pair. Dès l'époque de ses études, il fut un membre actif du Mouvement démocratique des

étudiants, qui à la fois visait une plus large ouverture de l'Université aux milieux populaires et soutenait les mouvements indépendantistes dans les colonies, notamment pendant la guerre d'Algérie et en Afrique noire.

Jean-Pierre Guignard a joué un rôle immense dans la Centrale sanitaire suisse, une organisation qui lui tenait particulièrement à cœur. Fondée en 1937 pour aider sur le plan médical les Républicains espagnols



pendant la guerre civile, puis à l'origine de quatre missions médicales en Yougoslavie en 1944, la CSS était entrée, après la Seconde Guerre mondiale, dans un demi-sommeil. J.-P. Guignard participa activement à sa deuxième naissance. Celle-ci se fit en 1965, sous l'appellation Aide au Vietnam, pays qui résistait alors à l'écrasante puissance militaire étasunienne. Le Dr Guignard a écrit une brochure qui eut un grand retentissement, *Vietnam. Documents sur la guerre chimique et bactériolo-*

logique. À côté de ce travail d'information, Aide au Vietnam (qui allait se fondre dans la CSS) apporta une importante aide médicale au Vietnam du Nord. Après la guerre, le Dr Guignard effectua plusieurs missions au Vietnam, travaillant en contact étroit avec les médecins locaux.

Membre depuis de nombreuses années du comité de la CSSR, il s'est énormément investi dans les diverses actions menées par celle-ci. C'est dans le jardin du couple Guignard, à Vaux-sur-Morges, qu'avait lieu le «repas canadien» fraternel qui suivait chaque année l'assemblée générale.

Jean-Pierre Guignard a aussi été très actif dans MediCuba, une organisation proche de la nôtre, qui a pour but d'aider les médecins cubains, confrontés à l'inique blocus étasunien. Il éprouvait une immense admiration pour ce corps médical bien formé, qui a réussi malgré d'énormes difficultés à maintenir une population cubaine en bonne santé, en créant par exemple un vaccin local contre le Covid !

Avec le départ de Jean-Pierre Guignard, ses innombrables amis en Suisse et à travers le monde perdent un grand médecin en profonde empathie avec ses patients, un homme de culture, mais surtout un véritable humaniste, généreux, solidaire et engagé.

Impressions de voyage: «Alors, ça a changé le Nicaragua?!»

Par Viviane Luisier

En 1981, on découvrait le projet révolutionnaire d'un petit pays dont on connaissait à peine le nom et qui pourtant défrayait la chronique : campagne d'alphabétisation enthousiasmante, réforme agraire courageuse, leaders hommes et femmes, jeunes et vieux, ruraux et urbains. C'est pourquoi les «brigades internationalistes» ont alors déferlé dans tous les coins du pays. J'ai fait partie de ce mouvement, tandis que le pays sortait de 45 ans de dictature somoziste et de lutte pour s'en défaire.

Après le «triomphe», le gouvernement a dû affronter la contre-révolution, les alliances avec des pays plus ou moins amis, une population qui souffrait de la mobilisation des jeunes hommes dans le «service militaire patriotique». Il s'est ensuivi 17 ans de libéralisme destructeur, avec Chamorro puis Alemán aux commandes.

En 2018, une explosion de violence fait penser à une révolte populaire. Rapidement, on s'aperçoit que les ficelles sont tirées depuis Washington qui ne supporte plus que les sandinistes soient au pouvoir. Certain-es, qui sont descendu-es dans la rue pour dire leur refus d'un projet de baisse des retraites, retournent chez eux-elles et ne veulent plus participer à ce mouvement dont les meneur-euses parlent mieux l'anglais que l'espagnol.

Aujourd'hui, la tranquillité et les préoccupations

Après toute l'agitation de 2018, je constate une grande tranquillité dans les rues. On peut aller se balader dans des zones montagneuses autrefois infestées de «contra», sur des routes devenues impeccables. On note une relative aisance, qui vient en partie des dollars que les migrant-es parti-es aux USA envoient à leur famille. Car l'État n'interdit à personne de partir.

Après quelques jours passés à écouter mes ami-es, des questions s'imposent:

Pourquoi continuer de mettre Ortega au premier plan? On pourrait le laisser se reposer et préparer sa sortie du gouvernement et de la vie. Il le mérite tellement. Certain-es disent : «On verra bien quand ce sera le moment!». Ce n'est pas une réponse. Il doit y avoir un plan, mais personne ne le connaît.

Où est passé le débat démocratique? Dans une émission de télévision des années 80 intitulée «De cara al pueblo», j'ai vu un grand nombre de fois Ortega dire à la population présente : «Je vous écoute». Défilait alors un cortège de personnes qui posaient leurs questions, plaintes et revendications, auxquelles le président passait des heures à répondre. Aujourd'hui, il y a absence d'un espace de débat organisé.

Qu'en est-il des personnes qui ont été incarcérées après l'amnistie de 2019 et jugées en 2021, pour avoir repris leurs activités visant à déstabiliser le gouvernement sandiniste? Des peines allant jusqu'à 13 ans de prison ont été prononcées envers une quinzaine de personnes. Aucune information à ce sujet n'est adressée à la population.

Malgré tout : solidarité !

Je connais le Nicaragua depuis plus de 40 ans. Les projets de santé de la CSSR ont été poursuivis même pendant le gouvernement libéral de Alemán. Donc aucune raison d'abandonner ceux-celles qui se battent pour rendre la santé plus accessible à tous-toutes. Si le Nicaragua ne fait plus rêver, quel autre pays nous fait rêver aujourd'hui ? Notre attitude est sévère envers ce pays parce que, dans les années 80, au Nicaragua, il n'y avait qu'un pas entre le rêve et la réalité. Ces temps peuvent revenir. Nous restons solidaires.

Un projet de la CSSR au Nicaragua: Appui à la formation d'infirmier-ères

Par Viviane Luisier

Le titre complet de ce projet, c'est "Contribuer à la lutte contre la mortalité maternelle dans le Département de Matagalpa: Appui à la formation des étudiant-es infirmier-ères de l'UNAN, FAREM, Matagalpa" (UNAN: Université Nationale Autonome du Nicaragua; FAREM: Facultad Regional Multidisciplinaria de Matagalpa). Il s'agit d'un projet qui touche les ODD suivants: santé, éducation, égalité de genre, travail décent et croissance économique, lutte contre la pauvreté.

Prémises

Dans les années 2000, la CSSR a soutenu la Casa Materna de Matagalpa (CMM), pour contribuer à la lutte contre la mortalité maternelle dans le Nord du Nicaragua. Les femmes hébergées à la CMM allaient accoucher à l'hôpital. Suivant l'avis des travail-



La coopérative de soins infirmiers se présente lors d'une «fête des coopératives» (2022) © CSSR

leuses de la CMM et des femmes qui accouchaient dans cet hôpital, nous avons pensé qu'il était logique de faire un effort sur cette prise en charge hospitalière, pour qu'elle devienne plus respec-

tueuse des parturientes.

Un premier projet de 2013 à 2015

Un premier projet s'est développé, apportant aux étudiant-es un soutien en termes de matériel (uniformes, documents de travail, bus pour les déplacements), comportant également un volet qualitatif destiné à améliorer la prise en charge des femmes et des patient-es en général. Un cours de «bio-éthique» (formation aux relations humaines) a été mis en place, à la satisfaction des étudiant-es et des patient-es.

Un second projet de 2019 à 2021

En 2018, un nouveau projet devait démarrer, mais il a été retardé par les événements qui ont secoué le Nicaragua entre avril et juillet. Il n'a donc débuté qu'en janvier 2019. Il a comporté



Une partie des membres de la coopérative des soins infirmiers (2022) © CSSR

deux nouveautés: la création d'un «Observatoire», cellule de 2 infirmières chargées du bon déroulement du projet ; et la réalisation d'une enquête qui permette de visualiser le futur des diplômé-es. Au vu de la difficulté à trouver du travail en tant qu'infirmière dans les institutions de santé, une discussion a eu lieu avec les étudiant-es concernant la création d'une coopérative de soins infirmiers à domicile.

Un troisième et dernier projet en vue pour 2023-2025!

Au cours de ces 10 années de collaboration, la faculté d'infirmierie est devenue disponible en partie directement à la campagne et les cours sont dispensés dans 6 municipalités éloignées de Matagalpa.



J. Salgado, cheffe infirmière de l'enseignement d'obstétrique (2022) © CSSR

Il faut aussi relever un taux de mortalité maternelle au Nicaragua qui a passé de 162/100'000 dans les années 2000, pour atteindre 98/100'000 en 2017 (Source : Banque Mondiale).

Cette amélioration s'explique par le fait que la majorité des accouchements ont lieu en milieu

hospitalier, les sages-femmes empiriques ayant pour rôle principal de conseiller les femmes enceintes, et non plus de présider à l'accouchement.

Mais la prise en charge laisse encore beaucoup à désirer, raison pour laquelle le projet que soutient la CSSR a toujours autant d'importance. Il doit être désormais axé sur :

- L'amélioration de l'écoute des femmes dans le cadre hospitalier, ce qui a commencé à se mettre en marche cette der-

nière année grâce à l'initiative d'une cheffe infirmière motivée par "l'humanisation de l'accouchement".

- Le plaidoyer qui permettra aux infirmières diplômées de trouver plus facilement du travail dans les services de santé publique.
- Face à la motivation des infirmier-ères organisé-es en coopérative, le projet accordera une aide à cette initiative d'avenir.

Rendez-vous fin 2025 !

Le cours de bio-éthique est-il vraiment utile?

Interview d'A. Herrera, 20 ans, étudiant de 3ème année

Ce que j'y apprend, c'est par exemple, ce qu'on peut dire et ne peut pas dire devant les patient-es! «Je n'ai pas réussi à lui mettre le venflon», «Ouille, ça sent mauvais (en orthopédie)»: il ne faut pas dire cela devant les patient-es, c'est dépréciatif. Et aussi, il faut respecter l'intimité des patient-es. Un jour, un médecin voulait faire un acte, j'ai pensé qu'il fallait faire sortir la famille de la chambre et mettre un rideau. Le médecin disait que ce n'était pas important. Alors je me suis précipité pour trouver un paravent (car il n'y a pas de rideau) et pour demander gentiment à la famille de sortir un instant. Et si une famille me gronde avec des vilains mots, je ne réponds pas, je sais maintenant que l'attitude de la famille est le résultat d'un grand stress. Oui, ce cours est vraiment utile. Je trouve qu'il faudrait encore l'amplifier avec des thèmes comme le stress professionnel, la prévention du burn out, les interventions en période de crise.

Que fait le médecin face à l'emploi généralisé des «médecines naturelles»?

Interview de D. Blandón, étudiante en dernière année de médecine

Dans le département montagneux de Matagalpa, beaucoup de patient-es ont recours aux médecines naturelles, à tel point que les étudiant-es en médecine reçoivent un cours à ce sujet, donné par le Ministère de la santé, obligatoire avant l'internat, un seul jour, de 7 à 16h. Ce cours comporte une histoire de la médecine naturelle au Nicaragua. On donne aussi aux étudiant-es de nombreux exemples d'utilisation de la médecine naturelle par la population: la fixation orthopédique avec du bois et du carton, la réduction d'une luxation sans médicament ; ou encore l'influence de la Lune sur le cycle menstruel et... les manœuvres de Léopold (qui sont enseignées à toutes les sages-femmes du monde dans les écoles les plus classiques !). Sont considérées comme médecines naturelles les bains, les massages, les pierres chaudes. L'utilisation des herbes et des thés est aussi abordée. L'idée est de ne pas interdire la médecine naturelle, mais de rappeler que, même si elle soulage bien des maux, elle n'est pas suffisante et ne soigne pas. Il y a des médecins qui conseillent des médecines naturelles, mais sans faire d'ordonnance. Il est conseillé d'intégrer autant que possible les soigneurs et les sages-femmes empiriques («curanderos y parteras») au système de santé. C'est déjà chose faite dans plusieurs centres de santé du MINSA à Matagalpa. Au Nicaragua, il existe actuellement un centre de médecine naturelle par département.

Fin de l'éditorial de la page 1

longtemps, on veut faire payer aux femmes le coût de la réforme des retraites.

En effet, le 25 septembre prochain, nous voterons – une nouvelle fois – sur la réforme de l'AVS. Sensée stabiliser le financement de la caisse pour les dix prochaines années, la réforme vise à harmoniser à 65 ans l'âge de référence entre hommes et femmes, à flexibiliser l'âge de la retraite (en supprimant la possibilité pour les femmes de toucher une rente anticipée à 62 ans) et à augmenter la taxe sur la valeur ajoutée (TVA).

Selon les experts, ces mesures permettraient de réaliser une économie de 10 milliards de

francs pour les 10 prochaines années.

Et après? On verra bien ! En attendant, ce sont les femmes qui devront travailler une année de plus pour que les hommes puissent maintenir le niveau de leurs rentes. Alors qu'elles touchent déjà en moyenne un tiers de moins à la retraite, qu'elles exercent souvent des professions pénibles et mal rémunérées, qu'elles assument gratuitement l'essentiel du travail domestique, la garde des enfants et des proches malades, ce sont elles qui devraient «sacrifier» environ 26'000 francs de leur retraite pour stabiliser l'AVS. Une caisse qui, actuellement, n'est même pas déficitaire.

Augmenter l'âge de la retraite sans éliminer les discriminations salariales et sans tenir compte du vécu des femmes, ni des réalités du monde du travail, fragilisera davantage leurs conditions de vie, mettra en péril la sécurité économique de nombreuses familles sans vraiment régler le problème de base de l'AVS.

Les droits des femmes en marche arrière? C'est à nous tou·tes de garder le cap des acquis de nos grand-mères!

(Une partie des informations reprises dans ce texte a pour source des rapports d'Amnesty International)

En bref

Guatemala: solidarité avec les défenseurs-euses des droits humains

La CSSR s'est jointe au CETIM, KM207, Peace Brigades Switzerland et la Plateforme internationale contre l'impunité pour organiser une soirée de témoignages de défenseur-euses des droits humains le 22 juin dernier, à la Maison des associations. En provenance du Guatemala et du Honduras, ils-elles ont témoigné de la situation souvent dramatique qu'ils-elles

vivent, du fait des processus de criminalisation à leur encontre et parfois même des assassinats dont plusieurs d'entre eux-elles ont déjà été victimes. Ils-elles nous rappellent à quel point notre solidarité est nécessaire et appréciée, afin de diffuser leur parole. Bien que le contexte soit grave, nous avons été impressionné-es par tout leur dynamisme et leur foi dans le combat mené, ce qui, en retour, nous insuffle un regain d'énergie pour les soutenir.

Carnet rose

C'est avec un grand plaisir que la CSSR informe ses membres et sympathisants, que sa secrétaire générale, Aude Martenot, est devenue maman le mercredi 5 juillet à 2h30. Le petit Solal, la maman et le papa se portent bien et vous disent «à la prochaine» pour de nouvelles aventures solidaires.

Contacts

Centrale Sanitaire Suisse Romande, 15 rue des Savoises, CH – 1205 Genève Tél: +41 22 329 59 37 – info@css-romande.ch – www.css-romande.ch **Versements** CCP 17-66791-8

Bulletin

Edition: Centrale Sanitaire Suisse Romande **Comité de rédaction:** Claude Desimoni, Viviane Luisier, Thibault Fratianni, Alicia Pary, Jean-Marc Richard, Luisa Sanchez Gonzalez

Tirage: 1500 exemplaires **Parution:** 4 numéros par an **Abonnement de soutien:** 20 CHF par an