

page 1	Edito:	L'union fait la force
page 2	Projet:	Nouveau partenaire en Irak pour la CSSR
pages 3-4	Projet:	Au Mexique, l'état de santé des populations pauvres du Chiapas continue d'inquiéter
page 5	Analyse:	La résistance sanitaire mise à l'honneur
page 6	Projet:	Nouvelles du Nicaragua et de la UNAN-Matagalpa, faculté d'infirmier
	Appel:	Stop au génocide et au colonialisme raciste et fasciste en Palestine

Edito

L'union fait la force

Les coupes budgétaires dans la coopération internationale frappent de plein fouet des dizaines d'associations qui œuvrent dans des pays où leurs actions restent pourtant indispensables. En réduisant les financements publics, le gouvernement nous contraint à se tourner vers les fonds privés pour trouver les ressources nécessaires aux projets dans le Sud global, notamment en Amérique latine, créant une forte concurrence au sein des associations.

Plusieurs d'entre elles ont déjà dû fermer ou réduire leurs projets dans le sous-continent pour se tourner vers l'Afrique, l'Asie ou l'Europe de l'Est. Nous avons nous-mêmes envisagé cette possibilité. Mais une telle réorientation ne s'improvise pas. Dans ces régions, nous ne disposons pas encore de réseaux suffisamment solides pour comprendre les réalités locales et construire des collaborations durables. Dans l'urgence, cette recherche comporte des risques et peut fragiliser la qualité des projets.

Les petites associations qui, comme la nôtre, travaillent en grande partie en Amérique latine sont particuliè-

rement vulnérables. Mais au-delà de leurs propres projets et du soutien aux populations, c'est tout le tissu associatif suisse qui risque de s'appauvrir: moins d'associations, c'est moins de diversité dans les actions, moins de compétences spécialisées et moins de liens de proximité avec les partenaires du Sud.

Face aux décisions de la DDC, les fédérations, associations et organisations faîtières ont tenté timidement de faire entendre leurs préoccupations auprès des instances politiques, sans grand succès. La prudence ne doit pas conduire au silence.

La coopération internationale ne peut pas être dépolitisée. Dans ce contexte difficile, l'espoir vient de la collectivité. Les associations engagées en Amérique latine doivent unir leurs forces pour rechercher des financements, partager leurs compétences, renforcer leur communication et faire

entendre ensemble leur voix auprès des décideur·ses. La solidarité entre organisations est plus importante que jamais.

De notre côté, nous cherchons des solutions pour poursuivre notre mission et diversifier nos sources de financement. Nous renforçons notamment notre campagne de legs afin de contribuer à garantir la pérennité de notre travail.

Parler d'argent ou de succession n'est jamais facile. Ce sont des sujets intimes, délicats. Pourtant, un legs peut contribuer concrètement à changer des vies: permettre l'accès à des soins de qualité, soutenir des personnes vulnérables et leur donner les moyens de vivre dignement. C'est aussi une manière de faire vivre ses valeurs au-delà de soi.

Luisa Sanchez,
présidente

Nouveau partenaire en Irak pour la CSSR

En juin 2026, la FGC a approuvé le financement d'un projet dans le district du Sinjar en Irak. Soutenu depuis 2024 par medico international suisse, la section alémanique de la CSS, ce projet est implémenté par la Nahri Humanity Organization (NHO). Les activités de cette ONG basée dans le Kurdistan irakien étant alignées avec les valeurs et la mission de la CSSR, nous avons décidé d'accompagner, en collaboration avec medico international suisse, ce nouveau partenaire.

par Timothée Binoth, chargé de projet

Le district du Sinjar est situé dans la province de Ninive au nord-ouest de l'Irak. Berceau de la communauté yézidie, une minorité religieuse kurdophone qui a été persécutée tout au long de son histoire, le Sinjar est devenu tristement connu à l'été 2014, lorsque l'État islamique a exercé une politique d'extermination des Yézidi-es après s'être emparés des principales villes de ce district.

Entre 2014 et 2015, des milliers de civil-es ont été exécuté-es et des centaines de milliers de personnes ont été déplacées de force. Si un grand nombre de Yézidi-es vivent encore aujourd'hui dans des camps en Irak et en Syrie, une partie des survivant-es a aussi décidé, une fois la guerre terminée, de progressivement retourner vivre dans leur région d'origine.

Toutefois, les forces de Daech ont

laissé derrière elles des scènes de dévastation, détruisant toutes les infrastructures et les terres agricoles pour entraver le retour des habitant-es déplacé-es dans le district du Sinjar. C'est pourquoi les survivant-es doivent encore aujourd'hui faire face à de nombreux problèmes: le manque de services de base, le peu d'opportunités sur le marché de l'emploi, la lenteur des autorités irakiennes qui peinent à mettre en place un système de réparation efficace pour les victimes et enfin l'impact des traumatismes psychologiques consécutifs à un tel retour.

Dans le domaine de la santé, l'accès aux soins reste encore limité, surtout pour les personnes qui sont retournées vivre dans les monts Sinjar, des lieux éloignés des grandes villes du district. Notre projet vise donc à réduire les inégalités territoriales de santé dans le district du Sinjar en utilisant une clinique mobile, pour offrir des soins de santé primaire et donner des conseils de prévention contre les maladies non transmissibles aux personnes vivant dans les monts Sinjar et ses alentours.

Par ailleurs, il est aussi prévu, grâce à un système de référencement médical, de transférer des patient-es nécessitant des soins plus poussés vers des hôpitaux de la région. Enfin, le projet prévoit d'inciter l'État irakien à s'impliquer davantage pour réhabiliter



Visite de la clinique mobile auprès des communautés, Sinjar, 2025 ©NHO

un centre de santé primaire dans les monts Sinjar afin de servir d'ancrage à la clinique mobile et de raccourcir ses trajets.

Ce projet étant déjà financé par medico international suisse depuis l'année 2024, la CSSR espère recevoir rapidement les fonds de la FGC pour permettre aux activités de continuer et de s'étendre.



Consultation médicale dans la clinique mobile, Sinjar, 2025 ©NHO



Au Mexique, l'état de santé des populations pauvres du Chiapas continue d'inquiéter.

propos recueillis par Aude Martenot, secrétaire générale

Alors qu'une seconde année du projet soutenu par la CSSR et mis en place par notre partenaire Madre Tierra Mexico (MTM) s'est achevée, la situation sanitaire sur place continue d'inquiéter. Les communautés soutenues grâce au projet ont visiblement amélioré leur état de santé en termes de prévention (gestes d'hygiène et baisse de la consommation de sucre), d'amélioration des conditions de vie (moins de pollution – fumée – dans les maisons et meilleures installations sanitaires) et bien sûr d'accès aux soins (campagnes de santé et centres médicaux décentralisés). Reste que des communautés entières n'ont pas accès à ces améliorations et que tout n'est pas réglé.

Nous avons profité de la présence à Genève d'Helena Blanco, responsable du projet, pour lui poser quelques questions afin de mieux saisir les enjeux actuels. Des propos recueillis par Aude Martenot, secrétaire générale de la CSSR

AM: Peux-tu nous expliquer les principales sources d'inquiétudes qui existent aujourd'hui au Chiapas, en termes d'accès à la santé?

HB: Sous les précédents gouvernements de droite, le budget pour la santé oscillait autour de 122 milliards de pesos (5.7 mia de CHF), avec une forte privatisation des soins et de nombreux contrats donnés (avec l'aide de la corruption) à un petit nombre de groupes pharmaceutiques. Aujourd'hui, ce budget dépasse les 900 milliards de pesos (42.6 mia de CHF), ce qui est une belle avancée. Mais dans la réalité, l'état de santé des communautés continue d'inquiéter, à mon avis pour deux raisons. D'abord, la persistance de la corruption qui fait que les fonds n'arrivent jamais sur le terrain. Et ensuite parce que, malgré tout, le budget santé du Mexique reste en dessous du 6% du PIB recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé.

De façon générale, en termes économiques, les inégalités ont un peu diminué au Mexique. Cette tendance a été favorisée

notamment par des mises à niveau du salaire minimum et par les programmes sociaux gouvernementaux. Toutefois, au fil des campagnes de santé menées par des promoteur-ices de santé formé-es dans le cadre de notre projet, mais aussi par des médecins et notamment des pédiatres, nous avons constaté une augmentation des maladies non transmissibles, une détérioration de la santé bucco-dentaire, ainsi qu'une diminution du niveau de vaccination, notamment chez les enfants. Ceci s'explique par la hausse de consommation de sucre mais

résulte aussi d'une emphase mise par le gouvernement sur la lutte contre le COVID depuis 2020, qui a saturé les infrastructures de santé, provoquant une suspension temporaire ou un ralentissement des programmes de vaccination infantile de routine (comme la rougeole).

En termes de prévention, la principale inquiétude est le manque d'accès à l'eau potable pour l'usage domestique, ainsi que la période de sécheresse qui s'accroît (à cause du réchauffement climatique) et menace les cultures vivrières.



Centre de santé de Madre Tierra Mexico, novembre 2025 ©AM

Tu évoques la consommation de sucre, notamment de boissons sucrées. Où en sont les avancées à ce sujet?

Une prise de conscience étatique a eu lieu et des instruments ont été mis en place (par exemple l'interdiction de la malbouffe¹ dans les écoles). Un rapport de l'UNICEF datant de septembre 2025 a souligné le problème de passer de la dénutrition à la malnutrition, sans transition, et le problème du sucre au milieu de tout cela², qui affecte les enfants pauvres des pays du Sud comme le Mexique d'un double impact: un risque de mortalité lié aux maladies transmissibles d'abord, puis aux maladies non-transmissibles ensuite, par une mauvaise alimentation.

Le problème fondamental est économique: les entreprises qui tirent leur profit de la vente du sucre refusent de lâcher le marché³. Pour faire de l'argent, on n'hésite pas à sacrifier des vies.

À ce sujet, quel impact de la présence de Coca Cola au Chiapas pour les populations locales?

Au Chiapas, la consommation moyenne est de plus de 2 litres de Coca par jour et par personne, parce que le prix est dérisoire et parce que la promotion de ce produit est outrancière. Et dans des régions où les populations les plus vulnérables souffrent de la faim, la sensation temporaire de satiété procurée par cette boisson semble la soulager. Or, il s'agit d'un poison: une bouteille de 0.6 litres contient 63 grammes de sucre, soit 12.5 cuillères à café. Si un enfant boit une telle bouteille, il ingère entre 315 % et 420 % de la quantité maximale de sucre tolérée pour toute la journée.



Publicité pour Coca-Cola à la sortie de l'aéroport de Mexico, novembre 2025 ©AM

Outre la question du sucre, Coca Cola pose de gros problèmes en matière d'accaparement de l'eau⁴. Cette entreprise opère en vertu de multiples titres de concession pour l'accès à l'eau au Mexique. Il y a 43 concessions à l'échelle nationale pour un volume prélevé d'environ 28 millions de mètres cubes d'eau par an (soit la consommation d'eau de 515'000 personnes pendant un an).

La majorité des concessions massives accordées à l'entreprise (notamment dans la région du Chiapas) a été négociée dans les années 2000, sous l'administration de Vicente Fox. Ancien président de Coca-Cola Mexique devenu président du pays, Vicente Fox a facilité l'expansion de la firme en nommant d'anciens cadres de l'entreprise à la direction de la Commission nationale de l'eau.

Plus précisément au Chiapas, l'usine d'embouteillage de San Cristóbal de las Casas utilise près de 420 millions de litres d'eau par an. De nombreux quartiers de la

ville et des communautés environnantes n'ont plus accès à l'eau ou cet accès est rationné, témoignant d'une flagrante inégalité. Le service public est relégué à d'autres sources, provenant d'eaux de surface et, comme dans de nombreuses régions, les réseaux de distribution présentent des défaillances en matière d'infrastructures et de fonctionnement.

En février dernier, la présidente Claudia Sheinbaum a annoncé un investissement de 6 milliards de dollars de Coca-Cola afin d'étendre les infrastructures, les usines et les centres de distribution d'eau, tout en s'inscrivant dans le programme économique du gouvernement pour renforcer la croissance et le bien-être. L'entreprise s'est aussi engagée à réduire de 30 % la quantité de sucre dans les boissons sucrées au Mexique d'ici un an, suite à un accord conclu avec le gouvernement pour s'aligner sur des ajustements fiscaux et des taxes de santé. Affaire à suivre...

- 1 «Feeding profit: how food environments are failing children», UNICEF, septembre 2025.
- 2 «Comment Nestlé rend les enfants accros au sucre dans les pays à revenu plus faible», Public Eye, avril 2024.
- 3 «Lutte contre la malbouffe au Mexique. Comment Nestlé fait danser le SECO», Public Eye, juillet 2022.
- 4 «L'hyperpuissance de Coca-Cola au Mexique, entre mastodonte économique et influence politique», le Monde, 05.06.2026

La résistance sanitaire mise à l'honneur

Le 1^{er} mai dernier à Genève, à l'occasion de la journée internationale des travailleur·ses, la CSSR a pris part aux événements en présentant une exposition consacrée à ses archives sur la guerre d'Espagne.

par Solène Perrolle

Le comité d'organisation du 1^{er} mai (duquel la CSSR est membre) a décidé en 2026 de commémorer les 90 ans des Brigades internationales engagées auprès des Républicain·es luttant contre le fascisme de Franco. La Centrale a choisi d'appuyer ce moment, en co-organisant un rassemblement devant la Pierre à Uni-Mail, avec le Parti du Travail. Fort·es de notre mémoire d'association fondée ces années-là, nous avons réalisé une exposition retraçant l'histoire de cette solidarité internationale.



1er mai 2026 - Expo CSSR ©SP

C'est en 1937, dans un contexte combatif anti-fasciste, que la Centrale Sanitaire Suisse vit le jour, constituée pour acheminer aide humanitaire et matériel médical sur le front espagnol depuis la Suisse. En dévoilant cette part de patrimoine qui valorise le mythe fondateur de la CSSR, l'objectif est de transmettre un message fondamental: la lutte pour l'accès aux soins est un combat politique. «La CSS n'est pas une organisation neutre. Car il n'y a pas de neutralité entre les forces progressives et les forces réactionnaires», déclara le Dr Hans von Fischer, membre fondateur.

Des mots qui s'illustrent à travers les images et les textes présentés dans l'exposition. Au-delà du soutien technique et matériel apporté sur le terrain, la Centrale Sanitaire Suisse a aussi participé au travail de mobilisation politique. Dans les années 30, elle a par exemple exposé les ambulances envoyées sur le terrain,

comme dispositif de sensibilisation auprès du public.

La présentation de nos archives est aussi l'occasion de revenir sur un événement douloureux de l'histoire genevoise: la fusillade du 9 novembre 1932, jour où l'armée suisse tira sur des manifestant·es venu·es protester contre un rassemblement d'extrême-droite, dans un contexte de montée du fascisme en Europe. Treize morts, des dizaines de blessé·es, et un homme, Roger Fischer, jeune médecin qui participe aux premiers secours des sinistré·es, un épisode qui le marqua à vie. Plus tard, il travailla aux côtés de la Centrale, mais aussi du monde ouvrier, et fut un pilier de l'acheminement des transfusions sanguines vers l'Espagne en période de guerre. Soigner peut être un combat pour la liberté, pour la solidarité, et contre l'autoritarisme.

Ce travail de mise en valeur n'aurait pas été possible sans la col-

laboration de Pierre Jeanneret, historien, qui a généreusement prêté ses archives personnelles afin que le projet soit mis sur pied. Son ouvrage *75 ans de solidarité humanitaire. Histoire de la Centrale Sanitaire Suisse et Romande 1937-2012* (Éd. d'en bas, 2013) a aussi été un précieux support de contextualisation des images. Nous le remercions donc chaleureusement pour son aide. Nous remercions également Jean-Marc Richard, membre du comité de la CSSR qui a passé de nombreuses heures à la préparation de cet événement.

L'exposition est à découvrir
du 7 au 30 septembre 2026
à Pôle Sud (Lausanne)

et sera en 2027 de nouveau
à Genève (dates à retrouver
sur notre site).

Nouvelles du Nicaragua et de la UNAN-Matagalpa, faculté d'infirmierie

Le 23 juillet 2026, le journal Le Monde titrait: «Au Nicaragua, Daniel Ortega verrouille encore un peu plus le pouvoir en annonçant qu'aucune élection n'aura plus lieu». C'est lors des célébrations du 47^e anniversaire de la révolution sandiniste, dimanche 19 juillet à Managua, que le président a déclaré, en pleine «Plaza de la Fe» à Managua, la capitale du Nicaragua: «Ici, il n'y aura plus jamais d'élections», puisque toutes les dernières élections présidentielles d'Amérique latine ont mis au pouvoir l'extrême-droite à la faveur d'interventions grossières de Trump et des réseaux et algorithmes virtuels. Rectification dans les jours suivants: il n'y aura plus d'élections truquées, en faveur des USA qui soutiennent l'opposition vendepatria. C'est bien entortillé tout cela.

par Viviane Luisier

Sur place, un membre de la CSS est allé rencontrer les trois personnes qui ont été responsables de notre projet d'appui aux infirmières ces dernières années (2019-2021). Malgré le récent refus de l'extension de ce projet prononcé par la FGC, l'université continue de fonctionner, les infirmières continuent de se former et la Centrale continue de chercher comment les appuyer dans leur travail indispensable pour améliorer la vie de la population, en particulier celle des femmes et des enfants.

Sans avoir trouvé, pour le moment, des alternatives économiques pour les aider, nous commençons à élaborer un soutien dans l'enseignement aux infirmières, en ce qui concerne l'obstétrique et les soins au nouveau-né. La responsable de cet enseignement, Mme Jackelin Salgado, se dit enchantée de pouvoir compter avec un appui pour donner ses cours: «Ce serait très important comme

apport, surtout en obstétrique. Il faudrait bien prévoir les thèmes, la méthodologie et le matériel nécessaire».

Par ailleurs, Mme Salgado tient à nous donner quelques bonnes nouvelles: toutes les infirmières qui avaient bénéficié du dernier projet (2019-2021) ont trouvé du travail dès la sortie des études dans un nouvel hôpital pédiatrique qui vient d'ouvrir dans la ville d'Estelí, proche de Matagalpa. Et les derniers kits chirurgicaux faisant partie du

projet ont été destinés à une volée d'étudiant-es particulièrement nécessaires. Elle apprécierait qu'on l'aide à mettre en place des échanges virtuels entre volées d'étudiant-es (suisse qui parlent espagnol, par exemple) et étudiant-es nicaraguayen-es. De tels échanges ont eu lieu avec le Mexique et ont été appréciés par les étudiant-es.

De quoi travailler, en attendant que la coopération suisse accepte à nouveau de soutenir les projets latinoaméricains !

3 ans de génocide et de nettoyage ethnique, la Suisse complice

Solidarité avec la résistance palestinienne !

Grande manifestation à Genève début octobre

Date, lieu et heure de départ à retrouver sur urgencepalestine.ch

STOP AU GÉNOCIDE ET
AU COLONIALISME RACISTE ET FASCISTE,
ISRAËL CRIMINEL,
VIVE LA PALESTINE LIBRE, DE LA MER AU JOURDAIN!

Contacts

Centrale Sanitaire Suisse Romande, 15 rue des Savoises, 1205 Genève – Tél: +41 22 329 59 37
info@css-romande.ch – www.css-romande.ch **Versements** IBAN CH67 0900 0000 1706 6791 8

Bulletin

Edition: Centrale Sanitaire Suisse Romande **Comité de rédaction:** Timothée Binoth, Viviane Luisier, Aude Martenot, Jean-Marc Richard, Luisa Sanchez Gonzalez

Tirage: 1200 exemplaires **Parution:** 4 numéros par an **Abonnement de soutien:** 20 CHF par an