LA SANTÉ

Définition de la santé

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS):

«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité. Elle est un droit fondamental de l'être humain, et l'accession au niveau de la santé le plus élevé est un objectif social extrêmement important qui intéresse le monde entier et suppose la participation de nombreux secteurs socio-économiques autres que celui de la santé.»

Les causes de la détérioration de la santé dans les pays en développement

Elles peuvent se résumer de la manière suivante:

— manque de cadres compétents formés aux réalités locales;
— inadéquation des services mis en place pour résoudre les problèmes et satisfaire les besoins;
— absence de planification des activités;
— mauvaise répartition des ressources disponibles;
— accroissement de la population;
— catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme, de plus en plus fréquentes.

La santé dans les pays industrialisés

Grâce à des moyens financiers accrus, les services de santé assurent une couverture plus importante dans les domaines de la prévention et de l'assistance.

La meilleure espérance de vie et la diminution programmée de la natalité ont entraîné un vieillissement de la population

On note aussi:

— une incidence accrue des maladies chroniques,
— un taux élevé de mortalité par accidents et par affections cardio-vasculaires,
— un taux élevé d'invalidité, acquise ou congénitale.

D'où la nécessité de consacrer des ressources financières et sanitaires à la solution de ces problèmes.

«La santé pour tous d'ici à l'an 2000»

L'Organisation mondiale de la Santé a lancé un appel pressant aux gouvernements et aux organisations leur demandant d'intervenir en faveur de l'objectif: «la santé pour tous d'ici à l'an 2000» à propos duquel une stratégie a été mise en place. Cette stratégie met tout particulièrement l'accent sur les **soins de santé primaires** (voir p. 5) reconnus comme étant la meilleure voie pour permettre à chaque individu et à chaque famille de mener une vie économiquement et socialement décente.

LES PROGRAMMES DE SANTÉ CROIX-ROUGE ET CROISSANT-ROUGE

Né de la noble intention de venir en aide aux blessés lors de conflits armés, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a étendu depuis lors son champ d'action aux secours en cas de catastrophe naturelle et mis sur pied des activités tendant à promouvoir la santé dans la vie quotidienne.

Actuellement chaque Société nationale de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge planifie et met sur pied des services de santé· secours aux sinistrés; premiers secours; programmes de sang; éducation sanitaire; soins aux invalides et aux personnes âgées; formation d'infirmières et de secouristes; santé au foyer; protection de la mère et de l'enfant; lutte contre les maladies diarrhéiques chez les enfants, le SIDA et la toxicomanie.

En outre, la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge se sont engagés à atteindre l'objectif de «la santé pour tous d'ici à l'an 2000».

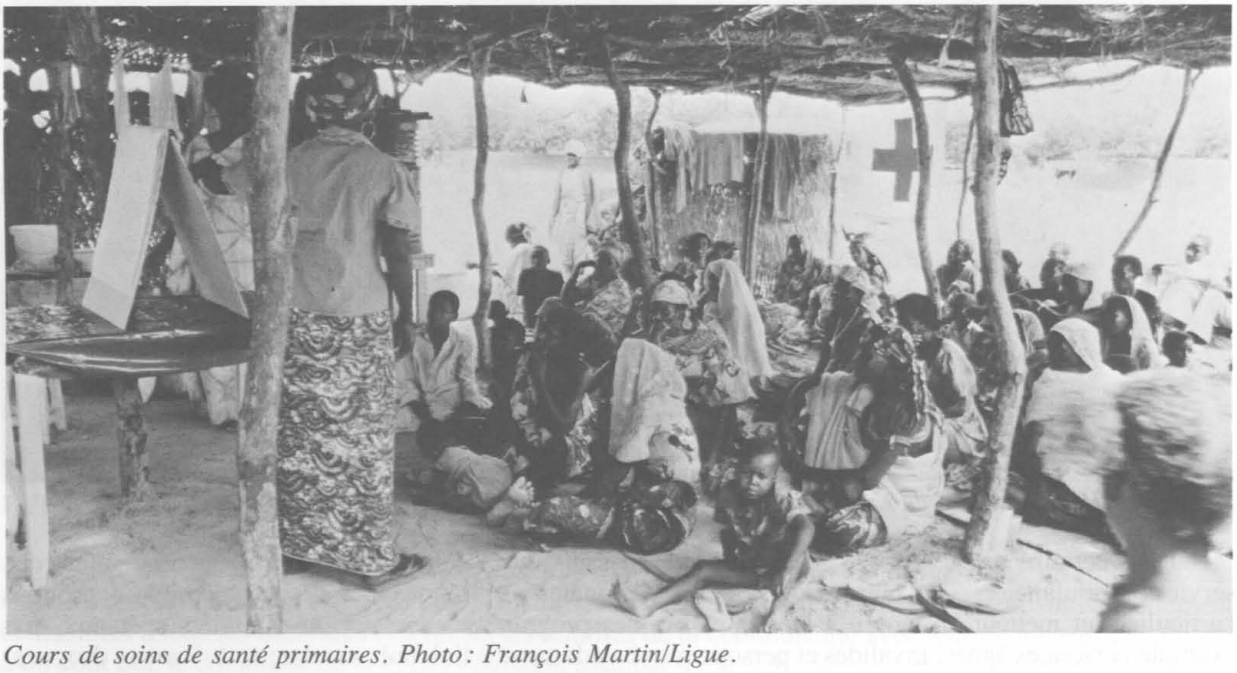
Cet engagement signifie qu'en plus de leurs nombreuses activités traditionnelles axées sur les hôpitaux, les écoles d'infirmières et autres institutions, les programmes de soins de santé primaires (voir p. 5), dispensés au sein de la collectivité et orientés en premier lieu vers la prévention, ont aussi été adoptés en tant que moyens efficaces et économiques de promouvoir une bonne santé.

Il est devenu évident dans les milieux de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, que traiter les maladies sans s'attaquer à leurs causes profondes constituait une politique à court terme frustrante pour le personnel sanitaire et pour les collectivités. Cette évolution s'est traduite dans les activités de nombreuses Sociétés nationales qui ont été réorientées en fonction du «développement» et des besoins des collectivités en cas de «catastrophes», les deux étant inexorablement liés dans leurs causes et leurs solutions.

La Croix-Rouge et le Croissant-Rouge ont des activités dans les pays riches et dans les pays pauvres, dans les zones urbaines et les régions rurales. La plupart de ces activités sont destinées aux défavorisés de la société qui, sur le plan de la santé, sont en général les plus durement touchés par les catastrophes. Chaque Société nationale doit adapter ses activités aux besoins de sa population et à ses propres ressources. Avec leurs réseaux de Comités et de volontaires, les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge occupent souvent une position unique pour servir d'auxiliaires efficaces des programmes de santé mis en œuvre par les gouvernements: relever les lacunes des services en place et y remédier, inciter au changement, étudier de nouvelles manières de résoudre les problèmes prioritaires, informer et mobiliser les collectivités.

Il existe deux grandes catégories de programmes de santé Croix-Rouge et Croissant-Rouge: ceux qui sont mis en œuvre à la suite de catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme, et ceux qui sont entrepris pour répondre aux besoins des collectivités dans des conditions «normales».

Dans le cadre d'un programme d'urgence, les besoins en matière de santé varient selon le type de catastrophe. Par exemple, après un tremblement de terre les besoins sont immédiats, très spécifiques et très différents de ceux d'une population qui souffre des effets de la famine après des années de sécheresse. La réponse de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge doit tenir compte des différences de ces besoins et doit, en même temps, rester dans les limites de ce qu'ils sont en droit d'accomplir et des ressources dont ils disposent.



Cours de soins de santé primaires. Photo: François Martin/Ligue.

Dans certains cas, la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge peuvent estimer que la seule contribution utile consiste à procurer tel ou tel type de matériel médical demandé d'urgence. Par contre, ils peuvent parfois s'engager à donner tous les services de santé à une population déplacée. Il peut s'agir de fournir des abris, de l'eau et des installations sanitaires, des vivres, du combustible pour préparer les aliments, des soins de santé curatifs et préventifs, y compris une éducation sanitaire. Toutes ces activités doivent être liées à la formation de personnel de santé et intégrées autant que possible aux services de santé du pays-hôte. Ces tâches astreignantes et complexes sont souvent effectuées dans des conditions très difficiles et parfois dangereuses.

Certaines populations sont plus fréquemment victimes de catastrophes que d'autres; l'impact de ces catastrophes est souvent directement lié au rôle que l'homme a joué dans la destruction d'un environnement qui précédemment ne présentait pas de danger. On se rend de plus en plus compte de la nécessité de réagir face aux catastrophes par une politique de «développement» à long terme; les programmes de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge pour la prévention des catastrophes visent à améliorer l'environnement et à apprendre aux populations à devenir indépendantes dans des conditions difficiles. Afin que celles-ci réagissent mieux, de nombreuses Sociétés nationales ont lancé des programmes de préparation en prévision de catastrophes.

Une autre activité importante pour la plupart des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge: les premiers secours. Leur enseignement doit être adapté localement aux besoins des différents groupes à former, et tenir compte des facteurs de risque qui existent pour les collectivités avec lesquelles travaillent les secouristes. Dans cette optique, on est souvent amené à ne pas limiter les premiers secours aux attelles et aux bandages, et à y englober des questions aussi vitales que la réhydratation orale et un certain nombre de mesures préventives. Les premiers secours sont enseignés dans les écoles, les ateliers, dans les services armés, de même qu'aux mineurs, pêcheurs, agriculteurs, conducteurs, ménagères, etc.

Pakistan — Hôpital central de Kalabagh. Photo: Liliane de Toledo/Ligue.

Dans certains pays, la Croix-Rouge ou le Croissant-Rouge est responsable du fonctionnement des services ambulanciers. En outre, des Sociétés nationales se préoccupent des problèmes de groupes particuliers et mettent en œuvre à leur intention des programmes sociaux ou sanitaires spéciaux, par exemple personnes âgées, invalides et personnes qui s'adonnent à l'alcool, au tabac ou à d'autres drogues.