

Soins et survie de l’enfant fondés sur les droits humains et sur la communauté

Par Paul Farmer et Jim Yong Kim

Après 20 ans passés à sillonner les zones rurales de Haïti pour apporter des soins de santé modernes à des millions de personnes qui n’y avaient pas accès auparavant, nous connaissons bien les conditions requises pour lancer un programme efficace de soins de santé dans des régions dévastées par les maladies et la pauvreté. Pour fournir des soins primaires et des traitements spécialisés contre les maladies infectieuses tout en promouvant la santé des femmes et des enfants, les agents de santé communautaires doivent être formés pour prévenir les maladies et dispenser des soins de bonne qualité. Avec l’élargissement récent de ces initiatives au Lesotho, au Malawi et au Rwanda, nous voyons à présent que les leçons apprises à Haïti sont universelles et permettent d’améliorer la santé des enfants et des adultes du monde entier.

Dans tous les cadres où Partners In Health travaille, notre objectif est de « faire tout le nécessaire » pour améliorer la santé et le bien-être de ceux que nous servons, dont près de la moitié vit dans la pauvreté. Dans chaque situation, nous avons appris que les problèmes de santé sont indissociables d’autres besoins de base, comme une nutrition adéquate, de l’eau propre, l’assainissement, le logement et l’éducation primaire. Nous avons aussi appris que les organisations non gouvernementales ne peuvent pas travailler seules, mais doivent collaborer avec les membres des communautés desservies et avec les autorités sanitaires locales pour renforcer la santé publique et faire en sorte que les générations futures considèrent ces services comme des droits plutôt que comme des privilèges.

Cette approche fondée sur les droits et sur la communauté pour promouvoir la santé permet d’avoir une vision claire de la santé des enfants

En Haïti, au Lesotho, au Malawi et au Rwanda, Partners In Health – en collaboration avec les communautés locales et des organisations partenaires très diverses, comme la Fondation Clinton, des ministères de la santé, l’UNICEF et le Centre François-Xavier Bagnoud pour la santé et les droits de l’homme – a identifié cinq composantes clés d’un

programme complet géré par la communauté en faveur de la survie de l’enfant.

Tout d’abord, nous travaillons avec les autorités sanitaires pour lancer des interventions qui ont prouvé qu’elles pouvaient améliorer la survie de l’enfant. Ce sont, entre autres, les campagnes élargies de vaccination; la distribution de vitamine A; les sels de réhydratation orale pour traiter les maladies diarrhéiques et l’approvisionnement en eau salubre pour les prévenir; un programme agressif de prévention de la transmission du VIH de la mère à l’enfant; la prévention du paludisme à l’aide de moustiquaires, appuyée par des soins cliniques améliorés et basés sur la communauté; une aide nutritionnelle pour les enfants souffrant ou menacés de malnutrition; et des services pédiatriques hospitaliers ou ambulatoires de bonne qualité pour les enfants qui tombent malades. À l’heure actuelle, nous travaillons avec le gouvernement du Rwanda et d’autres partenaires pour montrer comment des interventions intégrées en faveur de la survie de l’enfant, y compris la prévention de la transmission du VIH de la mère à l’enfant, peuvent être rapidement déployées dans le cadre du modèle de soins de santé renforcé mis en œuvre par le gouvernement en milieu rural. Avec le soutien de l’Initiative internationale d’apprentissage sur les enfants et le VIH/SIDA, un exercice interdisciplinaire et intersectoriel mené en collaboration avec des experts, des responsables de politique et des chercheurs, les responsables de l’élargissement des interventions pour la survie de l’enfant dans les districts ruraux échangent des innovations et des résultats dans le cadre d’un réseau collaboratif qui leur permettra d’améliorer la qualité des services, même lorsqu’ils sont offerts à un plus grand nombre d’enfants et de familles dans des zones précédemment non desservies.

Deuxièmement, puisque la santé et le bien-être des mères sont des facteurs déterminants de la survie de l’enfant, nous nous efforçons de promouvoir une santé maternelle et infantile intégrée. Les activités que nous menons au nom des enfants sont liées à celles que nous destinons aux mères et à d’autres membres de la famille à travers des programmes de planning familial, de soins prénatals et de soins obstétriques modernes qui protègent la santé des femmes, et de campagnes d’alphabétisation des adultes et de réduction de la pauvreté en général.

Troisièmement, nous élaborons et/ou renforçons des programmes pédiatriques de prévention et de lutte contre le SIDA. Dans le cadre d’une prochaine campagne, et selon les modalités décrites ci-dessus, nous allons lancer une grande initiative pédiatrique contre le SIDA au Rwanda, en collaboration avec la Fondation Clinton et les responsables et prestataires des soins de santé rwandais. Cette initiative établira un centre national d’excellence pour le traitement du SIDA chez les enfants. Ces services pédiatriques de qualité seront liés aux soins fournis aux enfants séropositifs dans les communautés et aux efforts de prévention de la maladie dans les écoles primaires et secondaires des zones rurales du Rwanda.

Quatrièmement, nous devons entreprendre des programmes opérationnels de recherche et de formation destinés à améliorer la qualité des soins offerts aux enfants ruraux. Ces recherches examineront la programmation des initiatives réussies de prévention de la transmission du VIH de la mère à l’enfant; le diagnostic et la gestion du VIH chez les nourrissons; le diagnostic et le traitement de la tuberculose pédiatrique; le rôle des agents de santé communautaires pour mieux prendre en charge les troubles pédiatriques chroniques, y compris le SIDA et la tuberculose, et pour prévenir, diagnostiquer et traiter à domicile des maladies communes comme le paludisme et la diarrhée; et évalueront l’impact des interventions sociales, y compris celles qui visent à faire reculer l’insécurité alimentaire et l’illettrisme, sur la santé et le bien-être des enfants du monde entier.

Cinquièmement, nous nous efforçons de soutenir ces efforts en tandem avec ceux qui promeuvent les droits de base, notamment les droits sociaux et économiques de l’enfant. Le Programme de défense des droits économiques et sociaux de Partners In Health (POSER) propose, à travers des projets concrets et des campagnes de mobilisation, un modèle d’atténuation de la pauvreté fondé sur les droits, qui utilise l’accès aux soins de santé pour établir le contact et travailler avec les enfants et les familles les plus pauvres des communautés desservies. Le programme POSER soutient des projets en faveur de l’éducation, de l’agriculture, du logement et de l’eau pour garantir les droits de base sociaux et économiques de chaque enfant et de chaque

famille. Si nous savons que la faim et la malnutrition sont les causes sous-jacentes de millions de décès d’enfants chaque année – et nous le savons – nous devons alors prescrire une alimentation adéquate en tant que médicament essentiel pour soutenir la vaccination et les soins pédiatriques. De la même façon, si des études montrent que l’éducation réduit le risque de contracter le VIH – et elles le montrent – nous devons être prêts à investir dans l’accès à l’instruction en tant qu’élément rentable et puissant de notre formulaire de lutte contre le VIH et d’autres maladies de la pauvreté.

Nous savons maintenant que faute d’une stratégie globale, gérée par la communauté, les efforts entrepris pour traiter les enfants – et ultérieurement leur mère, leur père et leurs frères et soeurs – n’aboutiront pas aux dénouements souhaités. En travaillant avec les ministères de la santé, des institutions internationales et d’autres organisations à but non lucratif, nous nous sommes engagés à inverser la vague montante des décès et des maladies infantiles dans les zones que nous desservons. Notre expérience en Haïti et dans le reste du monde à présent nous a appris que les services qui s’appuient sur la communauté pour améliorer la santé et réduire la pauvreté, liés, le cas échéant, à d’excellentes ressources cliniques, offrent les normes les plus élevées de soins dans le monde aujourd’hui, et sont essentiels pour améliorer la survie de l’enfant.

Le Dr Paul Farmer et le Dr Jim Yong Kim sont les co-fondateurs de Partners In Health, une organisation internationale qui œuvre en faveur de la santé et de la justice sociale en Haïti, au Lesotho, au Malawi, au Pérou, dans la Fédération de Russie, au Rwanda et aux États-Unis. Paul Farmer est Presley Professor of Medical Anthropology à Harvard University et médecin traitant au Brigham and Women’s Hospital à Boston. Jim Yong Kim est président du Département de médecine sociale à la Harvard Medical School, chef de la division de la médecine sociale et des inégalités sanitaires du Brigham and Women’s Hospital, directeur du Centre François-Xavier Bagnoud pour la santé et les droits de l’homme et ancien directeur du département du VIH/SIDA de l’Organisation mondiale de la santé.