



Une main accroché au boubou d'une femme, la mère peut-être, l'autre tenant sagement une carte de vaccination dans une file d'attente. Entre les deux, le corps rachitique d'un enfant du Rwanda de la guerre. La Convention internationale des droits de l'enfant demande pour lui la protection et soins en cas de conflit armé.

Hiem-Lam Duc
Réfugiés rwandais
Centre d'accueil pour les premiers soins
1994

Document n° 2 LA SANTÉ AU REGARD DES DROITS DE L'ENFANT

Article 24 de la Convention internationale des droits de l'enfant : (voir dans la mallette la brochure - "textes fondamentaux").

Document n° 3 LA SANTÉ AU REGARD DES DROITS DE L'HOMME

Article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.
(adopté par l'Assemblée générale de l'ONU le 16 décembre 1966).

I - Les Etats parties au présent Pacte reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. [...]

Document n° 4 LE DROIT À LA SANTÉ EN FRANCE

La protection sociale repose sur un principe de solidarité qui peut s'énoncer comme suit : chacun contribue en proportion de ses moyens mais les prestations doivent être égales pour tous et déterminées uniquement en fonction des besoins de santé.

POUR VOUS AIDER À ANIMER

Cette séance peut se dérouler selon le fil conducteur suivant proposé ci-après autour de quatre temps essentiels :

L'analyse de l'image (document N°1) - L'étude du document N°2 et N°3 - L'étude du document N°4

Activité 1 : analyse de l'image du document N°1

Nous proposons ci-après une suggestion d'analyse de l'image de cette photographie dans laquelle différents éléments que l'on peut repérer sur l'image sont imprimés en gras et les concepts élémentaires d'analyse d'image qui permettent d'en proposer une lecture sont en italique.

Le photographe

Hien-Lam Duc/Vu, né en 1966 est Vietnamien. Photographe international, c'est un artiste militant en particulier au service de l'enfance défavorisée (Amérique centrale, Cambodge, Brésil) et notamment celle victime de conflits (Algérie, Afghanistan, Kosovo et Rwanda). Il revendique le droit à la subjectivité du regard (par opposition aux photographes qui se veulent objectifs). Il veut se servir de ses photos pour montrer l'horreur de la guerre.

La photo

Un corps sans visage. Sans aucun doute celui d'un enfant. Quel est son âge ? On ne peut savoir.

Le corps de l'enfant est coupé à la hauteur des épaules : pourquoi ? Il faut savoir que ce n'est pas l'habitude de ce photographe qui est un excellent portraitiste et montre à travers le regard des enfants ce qu'il veut nous dire.

On peut essayer d'imaginer le visage : Est-il terrifié avant le vaccin ? la piqûre ? Est-il rassuré de se sentir (enfin ! un peu !) pris en charge ? A-t-il simplement ce regard vide des enfants qui vivent des conflits entre adultes qui les dépassent ?

Le photographe a choisi de nous montrer le corps et les mains de l'enfant, l'une est accrochée au boubou d'une femme, sa mère peut être, l'autre tenant **une carte de vaccination**. Cette carte de vaccination occupe une place centrale dans la photo. Elle est écrite en français et en anglais. Elle nous interpelle sur la protection accordée aux enfants, en cas de conflit, par la communauté internationale.

Au dessus de la carte de vaccination, **le corps rachitique** d'un enfant. Il vit dans un camp de réfugiés, dans un pays voisin du sien, après un conflit, pas une guerre entre deux pays ou deux armées, mais un génocide entre deux peuples, les Hutus et les Tutsis, vivant dans un même pays, le Rwanda. Il souffre de choléra et de malnutrition. Dans les dernières semaines du conflit au Rwanda, les populations ont été forcées de fuir vers les pays voisins. Le nombre de personnes dans des camps était si important (plus de 2 millions) que les conditions d'installation et d'hygiène ont été très difficiles, entraînant une épidémie de choléra.

Parmi ces pays, il y a eu des pays qui savaient (ou ne pouvaient pas ne pas savoir) ce qui allait se passer au Rwanda. L'aide sanitaire et à la reconstruction apportée n'est donc pas toujours totalement désintéressée. Elle peut servir à un pays à revaloriser son image ou à éviter des procès devant l'opinion publique sur leur attitude avant ou pendant le conflit.

Activité 2 : étude des documents N°2 et N°3

La santé au regard des droits de l'enfant et des droits de l'Homme

La santé a-t-elle toujours été reconnue comme un droit fondamental ? Le serment d'Hypocrate prononcé par chaque médecin intègre le devoir de soigner gratuitement.

Le droit à la santé est reconnu par les conventions internationales : dans l'article 25 de la DUDH, dans les articles 7, 11 et 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966, dans la Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes, dans l'article 24 de la Convention internationale des droits de l'enfant.

Les conventions internationales, promulguées par l'ONU engagent **avec force obligatoire** les Etats membres de l'ONU qui les ratifient. Par là, les Etats s'obligent à les mettre en œuvre. **Ils reconnaissent ainsi le droit à la santé comme un droit fondamental.** L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) veille à leur application et apporte son aide aux Etats pour leur mise en œuvre. Mais ce droit reste **un rêve pour la plus grande partie de l'humanité.** Les pays pauvres rassemblent 75% de la population mondiale mais leurs dépenses pharmaceutiques ne dépassent pas 8%. En théorie, les Etats s'obligent, mais aucune sanction n'existe en cas de non respect des conventions internationales. Il n'y a pas d'obligation de résultats ni même de moyens.

Activité 3 : étude du document N°4

La situation en France

Pour les gens qui travaillent, l'accès aux soins est (presque) gratuit. Quelqu'un qui travaille paye des cotisations sociales (ainsi que son employeur) qui lui donnent droit à l'assurance maladie (remboursement des soins et indemnités journalières en cas d'arrêt maladie). C'est ce que l'on appelle communément la Sécurité sociale. En réalité, des inégalités subsistent : ceux qui ont des revenus plus élevés peuvent se payer des mutuelles qui apportent plus de remboursement.

Pour les gens qui ont de très faibles revenus et vivent dans la précarité :

Depuis la loi du 27 juillet 1999, la CMU (couverture maladie universelle) assure à toute personne résidant en France de façon stable et régulière et dont le revenu ne dépassent 6 965 euros par an et par famille (quelque soit la composition du foyer) une affiliation gratuite à la Sécurité sociale. Les titulaires du RMI (revenu minimum d'insertion) ont un droit automatique à la CMU. Sont également pris en charge les jeunes de moins de 25 ans qui n'habitent pas chez leurs parents (les moins de 25 ans n'ont pas accès au RMI). Cette

loi prévoit également une couverture complémentaire gratuite également sous conditions de ressources.

20% de la population, soit **12 millions de personnes** vivent sous le seuil de pauvreté (748 € par mois selon les définitions européennes). Le seuil d'accès à la CMU est donc inférieur à ce seuil de pauvreté.

Des enquêtes effectuées par Médecins du Monde ont montré des discriminations. Souvent les personnes concernées ne connaissent pas leurs droits. Elles ne se font soigner que lorsque les soins les plus lourds sont nécessaires. Elles ont quelques fois du mal à prouver leur domicile. En dehors de l'hôpital, certains médecins privés refusent de prendre en charge les bénéficiaires de la CMU, les reçoivent mal.

De plus, ces dispositifs, si imparfaits qu'ils soient, peuvent être menacés au moins pour certaines catégories de personnes : l'accès à l'AME (aide médicale d'Etat) qui remplace la CMU pour ceux qui a pas de résidence stable et régulière a été revue de façon drastique. Il devient fort difficile d'y accéder sauf en cas d'urgence.

POUR OUVRIR D'AUTRES PISTES

- **Les médicaments et les vaccins** sont vendus par les laboratoires. Ils vendent des produits, font des recherches mais ne sont pas toujours préoccupés en priorité par l'intérêt des malades.

Conséquences : les habitants des pays pauvres n'ont pas les moyens d'acheter les médicaments. Ceux qui sont efficaces pour les maladies les plus répandues dans les pays pauvres ne sont pas ou plus fabriqués, parce qu'ils ne sont pas rentables : les **vaccins** contre les maladies tropicales ne sont plus fabriqués, la recherche sur le paludisme a été interrompue, la production de flornithine, seul produit efficace contre la maladie du sommeil, a été interrompue en 1995.

- Les médicaments génériques

La propriété intellectuelle des chercheurs est protégée par des brevets pendant 20 ans. Ensuite le médicament "tombe dans le domaine public". Il peut alors être copié. C'est un médicament générique qui coûte beaucoup moins cher. Le développement des médicaments génériques peut être une chance pour les pays pauvres.

- Le SIDA : la plus grande épidémie de tous les temps.

42 millions de malades à travers le monde. La maladie touche massivement les pays pauvres, mais elle frappe également les pays riches et toutes les classes sociales. Grâce à leur système de protection sociale, les populations des pays riches peuvent en principe accéder aux médicaments. Ce n'est pas toujours vrai, du moins pas pour tous et toutes.

Par contre, dans les pays pauvres, les habitants comme les hôpitaux ont du mal à se procurer les médicaments. En règle générale, il n'y existe pas de Sécurité sociale. Or, les médicaments coûtent de plus en plus chers. Certains pays nient l'ampleur de la maladie, cachent l'état sanitaire de la population et laissent ainsi se développer des épidémies galopantes, s'opposant même pour certains à toute prévention.

Les vaccins : leur pertinence

Les élèves peuvent être invités à s'interroger sur la pertinence des vaccins. Quelques uns sont contestés pour des effets nocifs secondaires. Enrayent-ils toujours les épidémies ? Y'a-t-il des vaccins inutiles ? Pour le choléra, un certain nombre de médecins déconseille de les faire.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Quelques références bibliographiques

- *Carnets de visites* - Centre National de la Photographie - Poche - 1999.
- *Enfance, Enfances* - avec Claire Brisset - Ed Liana Lévi - 1999.
- *Faces* - avec Régines Deforges, éditions Anako, 2001.

Quelques sites de référence

- www.ameli.fr - le site de la CNAM (Caisse d'assurance-maladie des travailleurs salariés)
- www.medecinsdumonde.org - le site de Médecins du monde
- www.sante.gouv.fr - le site du Ministère de la santé
- www.filsantejeunes.com
- www.who.int - le site de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
- www.protectionsocialefrancaise.org
- www.inegalites.fr - le site de l'Observatoire des inégalités
- www.surve-france.org

POUR T'AIDER À COMPRENDRE L'ESSENTIEL...

fiche de l'élève

Questions sur le document N°1

❶ Où se trouve le Rwanda ?

.....

❷ Que s'est-il passé au Rwanda en 1994 ?

.....

❸ Pourquoi, à ton avis, la carte de vaccinations est-elle écrite en français et en anglais ?

.....

Questions sur le document N°2

❹ Le droit à la santé est-il reconnu partout à travers le monde ? Est-elle une notion universelle ?

.....

❺ Pourquoi, à ton avis, les femmes et les enfants bénéficient-ils dans les textes internationaux et dans les législations des Etats d'une protection renforcée par rapport aux hommes ?

- Ils sont plus faibles ?

- Ils sont plus souvent victimes de maladies, de conflits, ... ?

- Ils sont plus souvent privés de ressources ?

.....

.....

Questions sur le document N°3

❻ Qu'est-ce que la Sécurité sociale ?

.....

❼ Penses-tu que le droit à la santé est le même pour tous dans notre pays ?

.....

❽ Connais-tu des exemples de personnes qui ont du mal à être soignées ?

.....



Ligue des droits de l'Homme

138 Rue Marcadet • 75018 Paris

Tél : 01 56 55 51 00 • Fax : 01 42 55 51 21 • www.ldh-france.org