

---

**Étude de cas sur le plaidoyer****GUATEMALA : SOINS DE SANTÉ EN ZONE RURALE**

---

<b>PAYS :</b>	<b>Guatemala</b>
<b>THÈMES :</b>	<b>Gouvernance ; santé</b>
<b>APPROCHES DE PLAIDOYER :</b>	<b>Développer des relations ; mobilisation de l'Église et de la communauté ; éduquer les membres de la communauté ; représentants gouvernementaux : lobbying ; représentants gouvernementaux : rencontrer ; mobiliser les gens et faire campagne ; utiliser les medias ; travailler dans des alliances et coalitions</b>

---

Les services de santé publique sont quasi-inexistants dans les régions rurales du Guatemala, où vivent la majorité des populations indigènes. Même pour des soins d'urgence, les gens doivent faire face à des trajets de plusieurs heures pour atteindre l'hôpital le plus proche. Pourtant, les taux de natalité et de pauvreté chez les communautés indigènes étant élevés, ces dernières connaissent des niveaux plus importants de mortalité infantile, de problèmes de santé maternelle et de malnutrition.

Les communautés de Paquip, Xepac et Paley, composées de populations indigènes Kaqchikel, étaient exactement dans cette situation. Ces villages ruraux font partie de la municipalité de Tecpán, dans le département de Chimaltenango, et les communautés étaient obligées de faire jusqu'à cinq heures de trajet pour accéder aux services de santé de la capitale, Tecpán, car il n'y avait rien plus près de chez elles. Le ministère de la Santé avait toujours accordé la priorité à l'établissement de centres de santé en zones urbaines. Il avait donc rejeté plusieurs demandes émanant des communautés locales, ce qui signifiait pour ces communautés qu'elles n'avaient toujours pas accès aux services de santé de base dont elles avaient tant besoin. Cela faisait des décennies qu'elles soulevaient régulièrement ce problème mais leur incapacité à influencer le gouvernement les avait amenées à penser que les soins de santé n'étaient pas un droit, et qu'elles n'y avaient pas droit. Un autre problème résidait dans le fait qu'il était difficile de choisir la communauté dans laquelle le centre de santé serait construit.

Un partenaire de Tearfund, Asociación Vida, a alors commencé à former des responsables d'Églises évangéliques locales dans le domaine de la santé communautaire, mais aussi de la mission intégrale, et à leur montrer comment ils pouvaient trouver leurs propres solutions aux problèmes de leur communauté. C'est grâce à cette formation qu'ils se sont rendu compte que le changement était possible, et que l'Église avait un rôle à jouer dans l'action sociale et le développement. Ils ont appris qu'ils avaient le droit d'influencer les lois et les politiques qui régissent leur vie. Ils ont commencé à participer aux réunions du Conseil communautaire de développement local afin de représenter les points de vue de leur communauté et d'apporter des solutions à leurs besoins de développement, des solutions qui étaient ensuite soumises au Conseil municipal de développement.

---

Des représentants du Conseil communautaire de développement et de la communauté de Paquip, dont le pasteur José Mendez Toj de l'Assemblée de Dieu locale, ont rencontré les représentants de la municipalité de Tecpán et entamé des négociations en faveur de la construction d'un centre de santé local. Forts de ce qu'ils avaient appris pendant la formation dispensée par Asociación Vida, ils avaient déjà consulté les responsables communautaires locaux pour savoir quel serait selon eux le meilleur emplacement pour un centre de santé, et leur choix s'était porté sur Paquip. Ils ont également veillé à ce que toutes les communautés soient représentées au sein de la délégation qui assistait aux réunions. Lorsque les autorités sanitaires de Chimaltenango ont refusé de rencontrer la délégation pour passer à l'étape suivante, cette dernière a décidé de revoir sa stratégie et de s'adresser directement au ministère de la Santé, dans la capitale. Les membres de la délégation ont rencontré leurs représentants au Congrès afin de solliciter leur soutien pour le projet, et ils ont fait appel à plusieurs contacts politiques pour obtenir un entretien avec le ministre de la Santé, dans la ville de Guatemala, et ainsi lui faire part de leur projet. Par ailleurs, par le biais de la radio et de réunions de prière pour sensibiliser les populations, ils ont organisé des marches dans la capitale dans le but d'exercer une pression supplémentaire sur le ministère de la Santé.

Ces tactiques ont porté leurs fruits puisque moins d'un an plus tard un centre de santé était construit à Paquip, qui répondait aux besoins de tous les habitants de la municipalité. Il s'agissait du tout premier centre de santé villageois à être construit au Guatemala. Cependant, bien qu'un budget ait été prévu pour les équipements nécessaires et les salaires du personnel infirmier, il n'y avait pas suffisamment d'argent pour embaucher des médecins ni pour acheter des ambulances qui permettraient de transporter les patients à l'hôpital en cas d'urgence. La communauté a continué de faire pression sur les autorités municipales, départementales et nationales pour obtenir ces services supplémentaires. Résultat : en quelques années, le centre de santé a pu recruter un médecin, un plus grand nombre d'infirmier(ère)s, des ambulances et des médicaments pour sa pharmacie.