



Moving Beyond
Solidarity Rhetoric
in Global Health



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

ATELIER MÉSOAMÉRICAIN SUR LA SOLIDARITÉ ET LA SANTÉ MONDIALE

RAPPORT DE L'ATELIER



Musée Rafael Ángel Calderón Guardia, Université du Costa Rica

27-28 février 2025

Organisatrice et rapporteure :
Prof. Gabriela Arguedas-Ramírez

Déclaration de financement

Ce travail a été soutenu par le Wellcome Trust [#225230/Z/22/Z].

Citation tirée du rapport :

Global Health Solidarity Project & Meso-America Regional Workshop Participant Group. (2025). *Atelier méso-américain sur la solidarité et la santé mondiale. Rapport de l'atelier.* Février 2025, Costa Rica

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION ET CONTEXTE	4
DIALOGUES THÉMATIQUES CLÉS	5
PANEL DE DISCUSSION N° 1 Solidarité – enseignements tirés de la pratique	5
Cas n° 1 : Enfant autochtone atteint d'une maladie évitable	6
Cas n° 2 : La solidarité peut favoriser la coopération interinstitutionnelle	6
Session collaborative 1 : Qu'entendons-nous par solidarité dans nos domaines, contextes et institutions respectifs ?	7
PANEL DE DISCUSSION N° 2 Santé mondiale et solidarité : réflexions issues de différents horizons	8
PANEL DE DISCUSSION N° 3 La solidarité comme axe de l'action politique	9
Cas n° 3 : Réseaux centraméricains de migrants autochtones vivant à Los Angeles.....	10
Cas n° 4 : Solidarité féministe entre les pays d'Amérique centrale	10
PANEL DE DISCUSSION N° 4 Solidarité ou assistance : émancipation ou dépendance ?	11
TABLE RONDE Points de vue d'Amérique du Sud	13
PANEL DE DISCUSSION N° 5 Solidarité et discours contre-hégémoniques	14
Cas n° 5 : Justice pour Beatriz : la lutte pour la dignité et les droits reproductifs au Salvador	15
PANEL DE DISCUSSION N° 6 La solidarité dans son contexte – problèmes sociaux et environnementaux	17
Session collaborative 2	18
CONCLUSION	20
ANNEXE 1 : PARTICIPANTS À L'ATELIER	21

INTRODUCTION ET CONTEXTE

Le projet *Global Health Solidarity* vise à enrichir la compréhension actuelle du concept de « solidarité », afin de développer des outils pratiques pouvant soutenir une expression plus efficace de la solidarité dans le domaine de la santé mondiale, en contraste avec le manque de solidarité observé pendant la pandémie de COVID-19.

L'atelier mésoaméricain constitue le quatrième volet d'une série mondiale d'ateliers régionaux, organisés dans différentes langues et différents contextes, afin de mettre en évidence les diverses significations et pratiques de la solidarité. Nous espérons que cette exploration permettra de réviser et d'enrichir la compréhension de ce que la solidarité pourrait ou devrait signifier dans le contexte de la santé mondiale.

L'atelier comprenait six panels de discussion, deux sessions collaboratives et une table ronde sud-américaine, auxquelles ont participé des représentants du Mexique, du Costa Rica, du Salvador, du Honduras, du Guatemala, du Brésil, de l'Argentine et d'autres pays. Il est important de noter qu'un large éventail d'opinions a été exprimé tout au long de l'atelier. Le présent rapport rend compte de l'ensemble des points de vue, y compris les contradictions et les défis, plutôt que de présenter un point de vue unique et unifié. Il convient de ne pas supposer que toutes les personnes présentes étaient d'accord avec une déclaration particulière. Tous les participants à l'atelier sont répertoriés à [l'annexe 1](#).

DIALOGUES THÉMATIQUES CLÉS

PANEL DE DISCUSSION N° 1 | Solidarité – leçons tirées de la pratique

L'atelier a débuté par un panel de discussion réunissant des professionnels de la santé et des militants du Costa Rica et du Salvador qui ont réfléchi à la manière dont leurs expériences et leurs parcours particuliers ont influencé leur compréhension de la nature de la solidarité.

Participants : *María Luisa Ávila Agüero, pédiatre à l'Hôpital national des enfants, Costa Rica ; Ileana Azofeifa, gynécologue-obstétricienne à l'Hôpital national des femmes, Costa Rica ; Jean Carlo Segura, médecin et coordinateur du projet [Salud sin Paredes \(Santé sans murs\)](#), Costa Rica ; et Sara García, militante pro-avortement du Salvador.*

Du point de vue des professionnels de la santé costariciens participant à ce dialogue, il était plus facile de comprendre la solidarité comme quelque chose d'ancré dans l'histoire du système de santé du Costa Rica. Selon eux, **la solidarité est un principe éthique et politique fondamental** qui a non seulement guidé le développement du système de santé publique du Costa Rica – fondé sur l'objectif d'offrir un accès universel aux services de santé de base – mais qui a également façonné l'État costaricien depuis la création de la Deuxième République en 1948. Cependant, comme ils l'ont reconnu à divers égards, cet engagement social et politique de longue date en faveur de la solidarité se trouve aujourd'hui à la croisée des chemins au Costa Rica, remis en question par les crises économiques et politiques qui touchent le pays depuis la mise en œuvre des réformes néolibérales.

Ils ont reconnu que les pressions économiques qui pèsent actuellement sur le système de santé publique du Costa Rica ont considérablement sapé les fondements solidaires sur lesquels il a été établi en vertu de la Constitution politique de 1948. L'introduction de politiques néolibérales a remodelé le pacte social initial qui a permis la création d'institutions publiques clés telles que la *Caja Costarricense del Seguro Social* (système public national de santé), le système d'éducation publique et les universités publiques. En conséquence, les inégalités croissantes et la demande croissante de services de santé ont creusé l'écart entre les riches et les pauvres en termes de qualité des services reçus.

La solidarité est apparue à la fois comme un principe mis à mal et comme une force potentielle de réparation au sein des systèmes de santé publique.

Au fil des discussions, **la solidarité est apparue à la fois comme un principe mis à rude épreuve et comme une force potentielle de réparation au sein des systèmes de santé publique**. Le Dr Azofeifa a fait remarquer que même si les indicateurs du Costa Rica en matière de santé maternelle sont bons par rapport à la plupart des pays d'Amérique latine, il existe des disparités importantes lorsque les statistiques sur la mortalité et la mortalité néonatale sont ventilées par zone géographique et par statut social. Le Dr Ávila a présenté un cas illustrant comment l'affaiblissement de la responsabilité de l'État envers les communautés vulnérables sape le fondement éthique de la solidarité en matière de santé.

Cas n° 1 **Enfant autochtone atteint d'une maladie évitable**

Le Dr Avila a raconté l'histoire d'un enfant autochtone qui souffrait d'une parasitose grave et récurrente, une maladie liée aux mauvaises conditions de vie de sa famille. Elle a expliqué que l'infection récurrente de l'enfant aurait pu être évitée si l'État avait investi dans des infrastructures de base pour la communauté autochtone, telles que des logements sûrs et des systèmes d'approvisionnement en eau potable. Le Dr Avila a souligné que d'un point de vue économique, il aurait été moins coûteux de prendre ces mesures préventives plutôt que de procéder à des hospitalisations répétées pour traiter l'enfant pour la même affection. Avec l'aide des travailleurs sociaux de l'hôpital, le Dr Ávila a pu comprendre pleinement les réalités sociales plus larges qui affectaient l'enfant et sa famille. À travers ce cas, le Dr Ávila a montré que le pacte solidaire qui avait été fondamental dans la formation de l'État social initial avait clairement été compromis.

Cas n° 2 **La solidarité peut favoriser la coopération interinstitutionnelle**

Le Dr Segura a présenté le projet qu'il coordonne comme un exemple de la manière dont **la solidarité peut favoriser la coopération interinstitutionnelle**. *Salud sin Paredes* est un projet social soutenu par l'Université du Costa Rica, qui fournit des soins de santé de base aux communautés rurales pauvres en comblant les lacunes du système de santé publique, avec le soutien des universités publiques et des organisations communautaires. Le problème ici, comme l'explique le Dr Segura, est celui de la durabilité. La solidarité, seul mécanisme permettant de soutenir ce type de projet à long terme, est généralement insuffisante. L'objectif à long terme devrait être de combler les lacunes du système qui rendent ce type de projet nécessaire. De plus, ces projets ne peuvent répondre qu'à un nombre limité de besoins en matière de soins de santé.

Au-delà du Costa Rica, les réflexions de Sara Garcia sur le militantisme féministe et les droits humains au Salvador ont montré comment la solidarité peut prendre la forme de réformes transnationales et politiques, reliant les luttes au-delà des frontières dans la poursuite de la justice reproductive. Garcia a commenté la situation à laquelle les femmes sont confrontées au Salvador en raison de la criminalisation de l'avortement, et la manière dont les militants des droits humains et féministes se sont organisés dans la lutte pour la légalisation de l'avortement, en utilisant différentes stratégies et en créant des liens de solidarité avec d'autres mouvements sociaux dans différents pays. Cette question sera abordée plus en détail dans la suite de ce rapport.



Session collaborative 1 :

Que comprenons-nous par solidarité dans nos domaines, contextes et institutions respectifs?

Cinq groupes ont discuté de cette question, en s'appuyant sur les présentations faites lors du panel de discussion précédent, présentant ensuite une synthèse en séance plénière. La question a donné lieu à un riche débat sur les différentes significations et interprétations du concept de solidarité dans différents contextes politiques et culturels, régions, trajectoires historiques et relations.



Les participants prennent part à une session collaborative visant à examiner comment le concept de solidarité est compris dans divers contextes et institutions.

Pour certains participants, **la solidarité est un concept vide de sens**, car dans leur vision du monde et leur contexte culturel, la manière dont les gens sont liés les uns aux autres rend la solidarité étrange. Lorsque les individus sont liés par des relations de réciprocité, d'interdépendance et par la conviction profonde qu'ils ont le devoir de travailler ensemble vers un objectif commun, la solidarité en tant que concept n'est pas courante. De plus, il semble inutile, ou il a une signification différente, généralement liée à l'histoire du colonialisme et de l'impérialisme. **La solidarité, en tant que concept et pratique, prend donc des significations différentes et parfois même contradictoires selon la manière dont les communautés et les pays ont évolué au cours de leur longue histoire.**

D'autres participants ont fait remarquer que **la solidarité traduit une certaine disposition émotionnelle et morale envers l'autre, mais qu'elle manque de densité politique à moins d'être clairement ancrée dans une lutte, un mouvement social ou une communauté particulière.** Par conséquent, la solidarité pourrait bien être adoptée comme principe guidant des actions spécifiques, mais en l'absence de conditions permettant à cette solidarité de s'incarner et de se concrétiser, elle pourrait facilement se réduire à une simple rhétorique, pleine de bonnes intentions mais insuffisante pour avoir un impact réel.

Comment faire la distinction entre solidarité et charité.

Une question récurrente qui a émergé au cours de cette session était **celle de savoir comment distinguer la solidarité de la charité**, en considérant cette dernière non pas comme une valeur en soi, mais comme le résultat de déséquilibres de pouvoir et d'injustices structurelles.

PANEL DE DISCUSSION N° 2 | Santé mondiale et solidarité : réflexions issues de divers horizons

Le deuxième dialogue a porté sur les tensions et les contrastes qui apparaissent lorsque l'on réfléchit à la solidarité dans le domaine de la santé mondiale. S'appuyant sur leur vaste expérience des questions et des projets liés à la santé mondiale, allant de l'accès aux vaccins à la prévention du VIH en passant par les programmes de traitement, les participants ont profité de la discussion pour examiner de manière critique le fonctionnement de différentes institutions, notamment les organisations internationales d'aide humanitaire, les organisations mondiales d'éducation à la santé et les ONG mondiales.

Participants : *María Laura Chacón, Médecins sans Frontières, Mexique et Costa Rica ; Celia Alpuche, Instituto de Salud Pública, Mexique ; Ecaterina Trujillo, HIVOS (Humanistisch Instituut voor Ontwikkelingssamenwerking, Institut humaniste pour la coopération au développement), Costa Rica ; et Carolina Bolaños, Centre interaméricain pour la santé mondiale, Costa Rica.*

Pour ces participants, la question du lien entre santé mondiale et solidarité est complexe, mais elle peut également mettre en lumière les tensions, voire les contradictions, entre les mandats des institutions de santé mondiale, leur culture organisationnelle et leurs processus bureaucratiques. Les inégalités et les disparités de pouvoir entre le Nord et le Sud, ainsi qu'au sein même de ces régions, constituent l'un des obstacles les plus urgents à la mise en œuvre concrète de la solidarité. Il est essentiel de s'attaquer à ces disparités pour que la solidarité ne reste pas une simple promesse ou une aspiration morale, mais devienne un guide éthique pratique pour la prise de décisions dans des circonstances difficiles.

Leurs présentations ont porté sur divers sujets, allant des défis éthiques spécifiques auxquels sont confrontés les travailleurs humanitaires, aux attentes et à la mentalité colonialiste persistante des praticiens du Nord travaillant pendant de courtes périodes dans les pays du Sud, en passant par les difficultés rencontrées par les spécialistes de la santé dans les pays d'Amérique latine pendant la pandémie pour conseiller leurs gouvernements dans les négociations internationales visant à obtenir des vaccins contre la COVID-19. En discutant de l'histoire des mouvements populaires tels que le mouvement militant local et international contre le VIH/sida, les participants ont identifié non seulement



une source d'inspiration pour relever les défis à venir, mais aussi des enseignements importants sur la force fondamentale du changement qui émane des personnes directement touchées par un problème de santé pouvant avoir un impact profond à l'échelle mondiale.

Même si la solidarité semble être ancrée dans la mission d'organisations telles que *Médecins Sans Frontières* (MSF) ou d'organismes d'enseignement tels que le Centre interaméricain pour la santé mondiale, il existe également **des confusions et des incertitudes** – comme l'ont expliqué María Laura et Carolina – quant à **la manière d'identifier les dilemmes éthiques et de choisir la meilleure ligne de conduite pour agir efficacement de manière solidaire**. Il semble que dans les mouvements sociaux, la situation soit (généralement) plus claire, ou peut-être y a-t-il un sentiment d'urgence plus pressant à agir de manière solidaire entre eux et envers les mouvements, organisations et individus alliés.

PANEL DE DISCUSSION N° 3 | La solidarité comme axe de l'action politique

Participants : Gladys Tzul, sociologue autochtone du Guatemala, Jessica Sánchez du Grupo Sociedad Civil, une organisation locale de défense des droits humains au Honduras, María de Jesús Medina, chercheuse à l'Institut de recherche juridique de l'Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) et membre d'une organisation indépendante de bioéthique au Mexique, et le photjournaliste Víctor Peña, du média *El Faro* au Salvador.

Il convient de mentionner ici qu'*El Faro* et tous les journalistes qui y travaillent ont été victimes de harcèlement politique constant de la part de Nayib Bukele, président du Salvador. Le rédacteur en chef et plusieurs journalistes ont été contraints de quitter le pays. Víctor Peña a couvert différents conflits sociaux en Amérique centrale, notamment des questions socio-environnementales liées à l'exploitation minière et au changement climatique. Jessica Sánchez est une militante des droits humains et féministe qui s'est fortement impliquée dans la résistance après le coup d'État de 2009. Gladys Tzul s'est également engagée politiquement dans les mobilisations indigènes pour la défense de leurs territoires et de leurs modes de vie. María de Jesús Medina est une figure de proue dans le domaine du droit biologique et de la justice sanitaire mondiale au Mexique et au niveau international. Pendant la pandémie, elle s'est attachée à aider le gouvernement à élaborer des lignes directrices et des protocoles pour une répartition équitable des ressources limitées.

La solidarité a peu de chances de voir le jour en l'absence d'un fort sentiment d'appartenance et de réciprocité. Il existe des conditions sociales, historiques et politiques qui déterminent la possibilité de l'émergence d'actions et de relations solidaires.

Les expériences politiques diverses et intéressantes des participants ont fourni un point de départ précieux pour réfléchir au rôle de la solidarité dans l'action politique et à sa capacité à rassembler des groupes divers qui partagent un objectif commun. Un aspect important de cette conversation a été que tous **les participants ont convenu que l'expérience intégrée et vécue de la solidarité est différente de ce qui**

est entendue par solidarité dans les récits sur la solidarité et la santé mondiale au niveau institutionnel (national ou international). En conséquence, les participants ont estimé que la solidarité a peu de chances de voir le jour en l'absence d'un fort sentiment d'appartenance et de réciprocité. Il existe des conditions sociales, historiques et politiques qui déterminent la possibilité de l'émergence d'actions et de relations solidaires.

Cas n° 3 Réseaux centraméricains de migrants autochtones vivant à Los Angeles

Gladys Tzul a présenté le cas des réseaux d'immigrants autochtones centraméricains vivant à Los Angeles. Ceux-ci ont mis en place des méthodes stratégiques pour s'entraider en cas de besoin, mais aussi pour perpétuer leurs traditions et leurs célébrations, en s'appuyant sur leurs politiques ancestrales et leur éthique de vie communautaire. Dans cette perspective, être là les uns pour les autres et se réunir pour préserver leur joie et leurs espoirs n'est pas de la solidarité. Cela repose sur le devoir incontestable qu'ils ont de travailler ensemble pour le bien commun. Si quelqu'un ne contribue pas, cette personne sera tôt ou tard exclue de la communauté.

Cas n° 4 Solidarité féministe dans les pays d'Amérique centrale

Jessica Sánchez a expliqué comment, au milieu du coup d'État au Honduras en 2009, une forme spontanée de solidarité féministe s'est développée dans les pays d'Amérique centrale. Grâce à ces réseaux de solidarité féministe, les militantes ont envoyé de l'argent et des médicaments, entre autres, à la *Resistencia*. De nombreuses militantes féministes d'autres pays d'Amérique centrale ont ouvert leurs maisons pour accueillir des militantes féministes du Honduras, qui étaient menacées et persécutées par le régime de facto. De nombreuses vies ont été sauvées grâce à ce mouvement régional de solidarité en faveur de la cause de la résistance féministe contre le coup d'État¹.



1. Pour plus d'informations, consultez le site <https://www.mujiresenred.net/spip.php?article1778>

Contrairement à ces récits de solidarité, de communauté et de croyance profonde en un destin collectif et un avenir commun, María de Jesús a présenté un point de vue différent, fondé sur son analyse des défis auxquels sont confrontés les individus lorsque leurs gouvernements instrumentalisent les discours sur la justice et l'équité. **La solidarité peut être un principe pertinent dans les situations d'urgence, mais les gouvernements et les institutions étatiques peuvent déployer des discours qui déforment ou détournent ce concept, rendant plus difficile la critique ouverte des décisions gouvernementales, même s'il existe de solides raisons de le faire.**

Enfin, Víctor Peña a partagé avec le public son expérience et ses réflexions en tant que témoin de la solidarité dans les villages les plus pauvres d'Amérique centrale. En tant que photjournaliste ayant grandi dans l'une de ces régions pauvres et abandonnées si courantes au Salvador, il sait repérer les signes d'espoir parmi les nombreuses tragédies troublantes qui se produisent quotidiennement dans notre région. Pour Víctor, rechercher la beauté au milieu de notre crise politique et économique permanente est aussi une façon de rendre leur dignité à ceux qui continuent de se battre pour leur vie, leurs territoires et leurs rêves.

PANEL DE DISCUSSION N° 4 | Solidarité ou assistance : émancipation ou dépendance ?

Ce dialogue a exploré les distinctions entre solidarité, charité et aide sociale. La discussion a porté sur le débat relatif aux concepts d'émancipation et de dépendance qui a émergé dans le contexte latino-américain au cours des quatre dernières décennies. Les participants ont débattu de la question de savoir si les politiques publiques envers les groupes marginalisés peuvent être considérées comme solidaires.

Participants : Yanory Rojas est une anthropologue autochtone du Costa Rica qui travaille avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) dans le cadre de projets communautaires sur les territoires autochtones. Ana Silvia Monzón est professeure de sociologie à la FLACSO et membre du groupe de travail du CLACSO sur les féminismes et l'émancipation. Elle est également militante féministe et anime une émission de radio depuis 30 ans. Ana de Obaldía travaille dans le cadre de programmes de santé reproductive avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), en se concentrant sur les communautés autochtones vivant à la frontière entre le Panama et le Costa Rica. Laura Sánchez a dirigé le projet VIH Costa Rica, financé par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et géré par HIVOS. Carlos Van der Laet, médecin travaillant comme consultant pour l'OIM, a été interviewé après l'atelier, car il n'a pas pu y assister.

QUESTIONS

- 1 ? Comment distinguer les politiques publiques visant à aider les populations ou les communautés en situation de vulnérabilité des politiques ou des interventions sociales visant à promouvoir leur émancipation ? Et quel rôle la solidarité joue-t-elle (ou pourrait-elle jouer) dans ces cas ?
- 2 ? La solidarité peut-elle être pertinente pour les mouvements et projets politiques émancipateurs ?

Les participants se sont appuyés sur leur expérience professionnelle auprès de groupes sociaux spécifiques, notamment les communautés autochtones, les communautés en déplacement, les personnes vivant avec le VIH et les femmes touchées par le cancer du sein. Carlos Van der Laet, médecin ayant une grande expérience auprès des migrants et des populations déplacées, a partagé les enseignements tirés de son travail au *Centro de Atención Temporal para Migrantes (CATEM)*, où il vient en aide aux migrants renvoyés des États-Unis. Il a souligné que la migration représente l'un des défis les plus urgents et les plus complexes en matière de santé mondiale, et que la situation risque de s'aggraver dans les années à venir. Compte tenu de la situation précaire dans laquelle se trouvent actuellement la plupart des agences et organisations humanitaires, due à la réduction des financements internationaux et du soutien politique, cette question nécessite clairement une plus grande solidarité internationale.

La discussion a également porté sur les **tensions qui caractérisent les politiques publiques visant les populations qui ont été historiquement discriminées ou marginalisées**. Dans une perspective critique, les participants ont soulevé plusieurs questions clés. Par exemple :

- ❓ L'État a-t-il un devoir envers ces populations et, si oui, l'accomplissement de ces devoirs peut-il être qualifié d'actes ou de politiques solidaires?
- ❓ La solidarité peut-elle favoriser – involontairement – des relations de dépendance qui entravent l'émancipation? Ou bien,
- ❓ La solidarité renforce-t-elle en fait la possibilité de se libérer de l'oppression?

Ces questions ont continué à être explorées au cours des conversations qui ont suivi pendant l'atelier. Bien que le groupe ne soit pas parvenu à une conclusion définitive, **il y avait un consensus général sur le fait que l'« asistencialismo » – une forme de « dépendance à l'aide sociale » – ne mène pas à une véritable émancipation. Pour parvenir à s'émanciper des structures d'oppression et de marginalisation, la solidarité peut être nécessaire, mais il est encore plus important de viser à démanteler les injustices structurelles de longue date.**



TABLE RONDE | Points de vue d'Amérique du Sud

Dans cette table ronde avec des participants d'Amérique du Sud, nous avons voulu faciliter la conversation entre les participants du Sud et ceux d'Amérique centrale. Même si l'Amérique latine en tant que région présente de nombreux points communs, il existe également des différences très importantes.

Participants : Allison Wolf est professeure de philosophie et de bioéthique aux États-Unis. Elle travaille à l'université Los Andes, à Bogotá, en Colombie. Elle a mené des recherches approfondies sur la justice et les migrations, tant d'un point de vue féministe que juif. Stela Meneghel est une universitaire de premier plan dans le domaine de la santé communautaire au Brésil, ainsi qu'une chercheuse dans le domaine de la violence à l'égard des femmes. Martin Maldonado, originaire de Córdoba, en Argentine, est un chercheur renommé qui a dirigé un projet de recherche sur la sécurité alimentaire et la justice, visant à démontrer que le panier alimentaire utilisé pour calculer le seuil de pauvreté est inacceptable sur le plan nutritionnel.

Leur participation a apporté des perspectives intéressantes à la discussion sur les différentes façons dont la solidarité peut être comprise et mise en œuvre. La table ronde s'est appuyée sur une analyse contextualisée de la manière dont les mouvements sociaux tels que le *Movimiento de los Trabajadores Rurales Sin Tierra (MST)* peuvent façonner l'idée de communauté, d'interdépendance et de réciprocité au Brésil ; sur la conception des politiques de santé publique à la lumière des recherches sur l'injustice alimentaire ; et sur une approche du concept de solidarité du point de vue du philosophe juif Emmanuel Levinas, en dialogue avec les expériences des migrants vénézuéliens en Colombie. Ce faisant, elle a offert une occasion cruciale de poser des questions difficiles sur la solidarité, tant en tant que concept qu'en tant que pratique.

Un thème central de ce dialogue était l'intérêt d'aborder la notion de solidarité d'un point de vue sceptique, en remettant en question sa capacité à transformer les structures sociales et à promouvoir la justice dans des contextes d'inégalités historiques de pouvoir. Ainsi, l'effort analytique consistant à mettre la solidarité à l'épreuve peut mettre en évidence à la fois ses limites et ses potentialités (parfois inattendues).



Au final, les participants sont arrivés à la conclusion que **la solidarité est essentielle pour mobiliser les processus de transformation sociale et politique, mais qu'elle doit être associée à des revendications fortes en matière de justice et de changement structurel**. Un tel lien serait également nécessaire pour renforcer le rôle de la solidarité dans l'architecture actuelle de la santé mondiale. Comme Allison l'a fait valoir de manière très convaincante, les conditions sociales, les relations de pouvoir et la lutte pour le respect de sa propre dignité créent un panorama chaotique. Dans ce chaos, nous devons nous rappeler notre humanité commune : comment nous et « l'autre » faisons partie de quelque chose qui nous dépasse. Sur le plan politique, cette idée peut susciter de nombreux soupçons, voire des accusations de naïveté (inexpérience). Ainsi, si nous voulons rendre la solidarité plus solide et durable, nous devons trouver des moyens de relier l'exigence morale de reconnaître notre humanité commune aux leçons que le réalisme politique peut nous offrir, en reconnaissant à quel point les humains peuvent facilement exclure les autres de cette reconnaissance même. La lutte inébranlable pour la justice qui a marqué l'histoire du MST au Brésil, par exemple, est certainement un exemple d'aspirations morales et d'action politique.

Si nous voulons rendre la solidarité plus solide et durable, nous devons trouver des moyens de relier l'exigence morale de reconnaître notre humanité commune aux enseignements que peut nous offrir le réalisme politique, en reconnaissant à quel point il est facile pour les êtres humains d'exclure les autres de cette reconnaissance même.

PANEL DE DISCUSSION N° 5 | Solidarité et discours contre-hégémoniques

Cette session a analysé les pratiques solidaires dans les mouvements féministes, queer et paysans. L'affaire Beatriz c. El Salvador devant la Cour interaméricaine a illustré comment la solidarité féministe transnationale peut conduire à des changements structurels. Les participants ont également partagé leurs expériences en matière de militantisme contre le VIH et en faveur des LGBTQ+ au Costa Rica, en récupérant des histoires marginalisées grâce à des projets tels que « Recorridos Cuir ». Ces témoignages ont montré que la solidarité est à la fois une forme de résistance et de créativité, enracinée dans la dignité et l'entraide.

Participants : Carmen Cariño est sociologue paysanne, professeure à l'Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)-Xochimilco au Mexique et membre du groupe féministe décolonial GLEFAS. Peggy Chamorro est une militante féministe au sein de l'organisation Colectiva por el Derecho a Decidir (une organisation militante pro-choix) et travaille à l'université du Costa Rica dans le cadre du programme institutionnel de prévention du harcèlement sexuel. Luis Rojas Herra est un militant gay et séropositif, architecte et chercheur au Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo (CICDE - Centre de recherche sur la culture et le développement, à l'Universidad Estatal a Distancia). Morena Herrera, leader politique et militante socio-féministe très reconnue au Salvador, a fourni une interview préenregistrée car elle n'a pas pu assister à l'atelier. Elle est membre de [l'Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto](#) (Groupe citoyen pour la dépénalisation de l'avortement).

Que peuvent nous apprendre les événements révolutionnaires, contre-hégémoniques et radicaux ainsi que les trajectoires historiques sur la solidarité ? Au cours de ce dialogue, les participants ont exploré divers cas d'expériences incarnées et vécues de résistance contre l'oppression, la marginalisation et l'exploitation, notamment la récupération

de la mémoire historique du militantisme contre le VIH au Costa Rica ; la lutte pour la justice dans l'affaire Beatriz contre El Salvador devant la Cour interaméricaine des droits de l'homme (une affaire concernant la violence obstétricale et la criminalisation de l'avortement au Salvador) ; l'organisation de réseaux clandestins de soins abortifs dans les pays d'Amérique latine où l'avortement est illégal ; et la résistance communautaire des paysans contre les forces néolibérales au Mexique.

La solidarité, ou les discours sur la solidarité, peuvent-ils être instrumentalisés à des fins non solidaires ? Par exemple, la solidarité est-elle, dans certaines situations, un mot utilisé pour dissimuler des préjudices ou effacer des devoirs ? Cette conversation s'est concentrée sur l'argument selon lequel reconnaître et assumer la responsabilité des préjudices causés ne devrait pas être assimilé à de la solidarité ni considéré comme tel. En conséquence, les participants ont généralement estimé qu'un pays puissant qui, par ses stratégies économiques ou politiques, a causé du tort à un autre pays et qui, par la suite, lui envoie de l'aide en cas d'urgence, ne devrait pas être considéré comme agissant en solidarité avec le pays moins puissant, car c'est lui qui a créé la situation de pauvreté qui a rendu ce pays vulnérable. Dans de tels cas, l'aide est un *devoir*, fondé sur la responsabilité du pays de réparer les dommages qu'il a causés, et non sur la solidarité.

Un pays puissant qui, par le biais de stratégies économiques ou politiques, a nui à un autre pays, puis lui envoie de l'aide en cas d'urgence, ne devrait pas être considéré comme agissant de manière solidaire envers le pays moins puissant, car c'est lui qui a créé la situation de pauvreté qui a rendu ce pays vulnérable.

Carmen a replacé le débat sur la santé mondiale dans le contexte de la production historique et politique des déterminants sociaux de la santé. La santé et la maladie s'inscrivent donc dans des conditions et des relations politiques, historiques et économiques.

Contrairement à cette dimension de la discussion, Morena a réfléchi à la manière dont **une vulnérabilité extrême peut susciter la solidarité et, ce faisant, favoriser des alliances inattendues en faveur du changement social et politique.** Le cas de Beatriz en est un exemple profondément émouvant.

Cas n° 5 Justice pour Beatriz : la lutte pour la dignité et les droits reproductifs au Salvador

En 2013, Beatriz s'est vu refuser un avortement thérapeutique au Salvador, alors même que le fœtus n'était pas viable (il était anencéphale) et qu'elle souffrait de lupus érythémateux. Malgré les recommandations médicales en faveur de sa demande, les autorités publiques ont retardé leur décision pendant plus de 80 jours, lui refusant de fait l'accès à l'avortement dont elle avait besoin. Finalement, une césarienne a été pratiquée, mais seulement après une pression internationale et un tollé général. Le bébé est mort quelques heures après la naissance et Beatriz a souffert de séquelles physiques et psychologiques à long terme. Elle est décédée en 2017 des suites de complications liées à son état de santé, aggravées par une négligence structurelle. L'affaire a été portée devant la Commission interaméricaine des droits de l'homme, puis devant la Cour interaméricaine des droits de l'homme (CIDH). En 2023, la CIADH a statué en faveur de Beatriz et de sa famille, estimant que le Salvador avait violé ses droits humains en lui refusant l'accès en temps opportun à un avortement thérapeutique. Le retard et ce refus constituait un traitement inhumain et dégradant et un manquement à l'obligation de protéger son droit à la santé, à la vie et à l'intégrité physique.

Comme l'a expliqué Morena Herrera, cette affaire a suscité un extraordinaire mouvement de solidarité, non seulement au Salvador, mais aussi au niveau régional et international, en particulier grâce aux réseaux féministes de base, aux institutions universitaires et aux organisations de défense des droits humains. De plus, la stratégie consistant à porter cette affaire devant un tribunal international des droits humains a fait de cette affaire un symbole de la lutte de longue date pour les droits humains des femmes. Sans solidarité, a déclaré Morena, il n'aurait pas été possible d'obtenir le résultat significatif finalement obtenu en 2023. Mais ces pratiques solidaires étaient profondément ancrées dans une longue histoire de mouvements féministes à travers la région et le monde. Il s'agit d'un processus cumulatif d'apprentissage et de collaboration.

Peggy, quant à elle, a emmené le public dans un voyage à travers son histoire personnelle et les expériences qu'elle a partagées avec d'autres militantes, des femmes et même des inconnues qu'elle ne connaissait que par le biais de différents moyens de communication. En discutant de la manière dont les femmes prennent la décision d'avorter dans des pays où cette pratique constitue un délit pénal et où elles risquent plusieurs années de prison, elle donne au concept de vulnérabilité une dimension concrète et un lien avec la réalité. La vulnérabilité, la justice, la solidarité, l'injustice peuvent facilement devenir des concepts abstraits qui ne servent qu'à des fins académiques. Le récit de Peggy sur la façon dont la solidarité féministe peut faire la différence entre la vie et la mort, dans des circonstances extrêmement dangereuses, a permis au public de se connecter à des histoires qui ne sont presque jamais racontées publiquement. **Il est difficile, voire impossible, d'agir en solidarité avec ce qui reste caché derrière les tabous, la peur et la censure.**

Il est difficile, voire impossible, d'agir en solidarité avec ce qui reste caché derrière les tabous, la peur et la censure.

Cela a conduit les participants à explorer les aspects intéressants et créatifs profondément ancrés dans la fierté qui découle non seulement de la résistance à la discrimination, mais aussi de la résistance à la maladie et au risque de complications de santé invalidantes. Luis Rojas Herra s'est présenté au public comme un homosexuel (*playo*, en argot costaricien, et c'est le mot qu'il a utilisé et revendiqué fièrement), militant séropositif, en plus de travailler comme chercheur au CICDE. Il travaille sur un projet innovant appelé *Recorridos Cuir* (qui pourrait être traduit en français par « *Chemins queer* »), qui consiste à revendiquer la présence des personnes LGBTQ+ (en particulier celles qui ont été les plus discriminées) dans l'espace public, en sauvant la mémoire collective de leurs histoires de survie, la politisation de leur marginalisation et leur lutte pour leurs droits. Le projet vise à rendre visibles les trajectoires de ces personnes dans l'espace public au fil des décennies malgré la haine, la violence et l'humiliation. Ces histoires témoignent également de la force, de la joie et de la dignité de vivre en solidarité les uns avec les autres : s'entraider, se protéger et se défendre mutuellement contre la pauvreté, l'exclusion et la persécution, et lutter pour leur droit à vivre, à exister et à persévérer tels qu'ils sont, sans honte.

PANEL DE DISCUSSION N° 6 | La solidarité dans son contexte – problèmes sociaux et environnementaux

Le dernier dialogue a porté sur la solidarité dans le traitement des questions liées au genre, au vieillissement et à la politique. Des organisations locales telles que MUSADE ont illustré la solidarité communautaire fondée sur l'autonomie et l'entraide. Les participants ont comparé les projets philanthropiques à la collaboration solidaire et ont débattu des intersections entre la solidarité et les approches fondées sur les droits humains. Les perspectives politiques ont souligné la nécessité de la solidarité en tant que facteur fondamental de l'organisation politique pour la justice et la transformation sociale.

Participants : *Enid Cruz, Mujeres Unidas en Salud y Desarrollo (MUSADE), Costa Rica; Sthefany Salas, Clínica Bíblica, Costa Rica ; Andrea Monge, Asociación Gerontológica Costarricense (AGE-CO), Costa Rica; et Andrea Álvarez, députée nationale, historienne et praticienne de santé publique, Costa Rica.*

Enid Cruz est une travailleuse sociale engagée dans le militantisme féministe et communautaire depuis plus de 30 ans. Elle a fondé l'organisation populaire MUSADE (*United Women in Health and Development*), qui mène divers projets liés à l'égalité des sexes, à la justice sociale et à l'économie sociale et solidaire. L'un de leurs premiers projets visait à sensibiliser le public à la situation (alors) normalisée de la violence à l'égard des femmes. Selon Enid, la solidarité fait partie intégrante de leur travail, d'une manière très concrète et incarnée. MUSADE ne reçoit pas de financement public, car ses membres ont décidé qu'il était fondamental pour leur organisation d'être aussi indépendante et autonome que possible. Ils doivent donc trouver d'autres moyens de pérenniser ce projet. Ils reçoivent des dons et ont également développé certaines activités génératrices de revenus. La communauté qui s'est développée grâce aux divers projets de MUSADE a également mis en place différentes stratégies pour maintenir ce projet actif pendant de nombreuses années. Sans un fort sentiment d'appartenance et de solidarité, MUSADE n'aurait pas pu rester ouverte. Les femmes qui avaient besoin de soutien se sont réunies et sont devenues plus fortes, en tant qu'individus mais aussi en tant que communauté. Elles ont ainsi transformé leurs communautés au sens large et ont eu un impact sur l'ensemble du mouvement féministe et social au niveau national.

Sthefany Salas est responsable des projets de responsabilité sociale de la *Clínica Bíblica*, l'un des plus grands centres de santé privés du Costa Rica. Elle a présenté un projet visant à faciliter l'accès à la mammographie et au suivi clinique pour les femmes, en particulier celles vivant dans des zones rurales et défavorisées, qui ont reçu un diagnostic de cancer du sein. Ce projet pourrait être considéré davantage comme une œuvre caritative ou philanthropique que comme un projet de solidarité. Cependant, comme l'a expliqué Sthefany, il existe une composante de solidarité dans la manière dont les dirigeants communautaires, les prestataires de soins de santé et le personnel du projet coordonnent et exécutent leurs activités. Ils ont un sentiment d'appartenance commune, même s'ils ne vivent pas nécessairement dans les mêmes zones géographiques. Cependant, comme ils se voient assez fréquemment, ils se connaissent désormais et se sentent liés les uns aux autres, d'une manière qui dépasse les limites du projet. Cette expérience illustre une fois de plus que **la solidarité doit être fondée sur une expérience commune et un sentiment de réciprocité et d'interdépendance, afin de se différencier des simples gestes philanthropiques.**

Andrea Monge est assistante sociale et travaille pour l'AGECO, l'Association costaricienne de gérontologie fondée en 1980 avec pour mission d'étudier et d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées au Costa Rica. Andrea a commencé par une réflexion très honnête et provocante

sur l'invitation qu'elle a reçue à participer à cet atelier. Selon elle, quelque chose qui est solidaire n'est, par définition, pas fondé sur une revendication de droits ou de privilèges. Par conséquent, si nous acceptons que les personnes âgées ont le droit humain d'être prises en charge, alors remplir les obligations découlant de ce droit ne peut être considéré comme de la solidarité.

Mais après mûre réflexion, Andrea a reconsidéré ce cadre, au moins pour examiner la question du **type de relation qui peut exister entre une approche fondée sur les droits humains et une approche solidaire. Ces deux approches peuvent-elles coexister ou, au contraire, s'excluent-elles mutuellement ? Existe-t-il un moyen d'intégrer la solidarité dans le fondement philosophique des droits humains ?** En prenant comme point de départ le travail de l'AGECO auprès des personnes âgées, qui se revendiquent comme des sujets moraux et politiques dotés de dignité et de droits humains, et qui exigent la reconnaissance de ces droits et privilèges, les participants ont discuté de la question de savoir si la solidarité est ancrée dans l'éthique de travail de l'AGECO, dans leur conception d'une société juste et dans leurs interactions avec les personnes qu'ils servent. Cette conversation s'est poursuivie lors de la dernière session collaborative de l'atelier.

Andrea Álvarez est une jeune députée costaricaine qui, outre sa carrière politique, est également praticienne en santé publique. Son travail s'est concentré sur des questions de santé publique qui ont reçu moins d'attention au Costa Rica, telles que les troubles alimentaires et la réglementation des aliments hyper-transformés, ainsi que sur des questions qui sont au cœur des débats bioéthiques, telles que l'euthanasie et le droit de mourir dans la dignité. Son intervention a apporté des éléments très intéressants à la conversation sur la solidarité et la santé mondiale, de son point de vue de législatrice. D'après son expérience, la solidarité n'est pas une priorité là où elle devrait être au cœur d'un système démocratique : en politique, d'autres engagements prennent le pas sur les principes éthiques fondamentaux. Les groupes politiquement et économiquement privilégiés ont la capacité de faire pression sur les législateurs, ce qui entrave le processus de débat démocratique et de prise de décision, et par conséquent, les efforts de solidarité ne peuvent pas accomplir grand-chose. En ce sens, Andrea a réfléchi à la nécessité de nouer des alliances plus solides entre les mouvements sociaux, les ONG, les représentants politiques et les experts (issus d'institutions universitaires et scientifiques), afin d'avoir une chance d'influencer les processus décisionnels et de façonner les politiques publiques. Ces alliances doivent être nourries par la solidarité et la réciprocité, ainsi que par une réflexion stratégique et des plans d'action clairement ciblés. **La solidarité est donc un facteur fondamental dans l'organisation politique pour la justice et la transformation sociale.**

Session collaborative 2

Au cours de cette session, les participants ont réfléchi aux conditions essentielles à la solidarité. L'idée selon laquelle « la solidarité a besoin d'un nom de famille » a permis de mettre en avant la nécessité de lier la solidarité à la justice, à la bienveillance ou à la résistance afin d'éviter de la réduire à un simple sentimentalisme.

?

Question directrice : *Quelles sont les conditions nécessaires (sociales, politiques, économiques, etc.) pour agir en solidarité avec les autres ? La solidarité et la charité sont-elles des concepts différents ou non ?*

Tous les groupes ont discuté de ces questions, à la lumière de leurs réflexions sur les différents dialogues et débats qui ont eu lieu au cours des deux jours de l'atelier. Une idée a émergé qui résumait bon nombre des conversations précédentes relatives à la question posée comme conditions nécessaires

pour agir en solidarité les uns avec les autres : **l'idée que la solidarité a besoin d'un « nom de famille »**. En d'autres termes, **la solidarité, en tant que concept philosophique et principe éthique, a besoin d'un terme qui l'accompagne, qui puisse l'ancrer et lui donner plus de substance, ainsi qu'une spécificité politique et éthique**. Cela est nécessaire pour rendre la solidarité véritablement applicable et, plus important encore, pour pouvoir la mettre en œuvre d'une manière qui réponde aux exigences de responsabilité, de transparence et de participation. En comprenant la solidarité de cette manière, nous pouvons voir à quel point il existe un contraste révélateur avec la façon dont le concept de solidarité peut être compris par les personnes travaillant dans de grandes institutions directement liées à la santé mondiale. Sans un « nom de famille » éthique et politique qui la fonde, la solidarité peut facilement être réduite à une sorte d'acte charitable, ou à une émotion comme la sympathie ou la commisération, ce qui n'est pas très éloigné de la façon dont la solidarité devrait être comprise, selon les discussions qui ont eu lieu dans cet atelier.

Ce contraste peut être l'occasion d'ouvrir la voie à des réflexions plus approfondies sur les obstacles et les opportunités – au sein de l'architecture sanitaire mondiale – pour transformer la solidarité d'une stratégie rhétorique en un principe éthique concret.



CONCLUSION

L'atelier mésoaméricain a offert un espace dynamique de réflexion et de dialogue sur la solidarité en tant que pratique vécue, politique et éthique. Les diverses expériences partagées – allant des mouvements féministes aux luttes autochtones, en passant par la prestation de soins de santé et l'engagement universitaire – ont révélé que la solidarité était à la fois un défi et une possibilité. S'appuyant sur ces idées, le projet *Global Health Solidarity* continue de favoriser les liens entre les expériences régionales, en cherchant à articuler une vision inclusive, plurielle et réalisable de la solidarité dans le domaine de la santé mondiale.

ANNEXE 1 : PARTICIPANTS À L'ATELIER



Celia Alpuche, *Instituto de Salud Pública*, Mexique

Andrea Álvarez, députée nationale, historienne et praticienne de santé publique, Costa Rica

Gabriela Arguedas-Ramírez, *Université du Costa Rica*, Costa Rica (co-chercheuse principale et organisatrice de l'atelier)

Caesar Atuire, *Université du Ghana*, Ghana ; *Université d'Oxford*, Royaume-Uni (chercheur principal du projet)

Maria Luisa Ávila, *Hôpital national des enfants*, Costa Rica

Ileana Azofoifa, *Hôpital national des femmes*, Costa Rica

Carolina Bolaños, *Centre interaméricain pour la santé mondiale*, Costa Rica

Carmen Cariño, sociologue, Mexique

Dr María Laura Chacón, *Médecins sans Frontières*, Mexique et Costa Rica

Peggy Chamorro, psychologue et communicatrice, militante pro-choix, Costa Rica

Enid Cruz, *Mujers Unidas en Salud y Desarrollo (MUSADE)*, Costa Rica

Sara García, *Action citoyenne pour la dépenalisation de l'avortement*, El Salvador

Martin Maldonado, sociologue. *Université de Córdoba*, Argentine

Maria de Jesús Medina, professeure de droit biologique, *Université nationale autonome du Mexique*, et militante féministe, Mexique

Stela Meneghel, universitaire dans le domaine de la santé communautaire, Brésil

Andrea Monge, *Association gérontologique costaricienne (AGECO)*, Costa Rica

Ana Silvia Monzón, sociologue, Guatemala

Ana de Obaldía, *Fonds des Nations Unies pour la population*, Panama

Víctor Peña, photjournaliste, *El Faro*, El Salvador

Yanory Rojas, anthropologue autochtone, Costa Rica

Luis Rojas Herra, architecte et militant VIH-LGBTQ, Costa Rica

Sthefany Salas, *Clínica Bíblica*, Costa Rica

Jessica Sánchez, militante des droits humains, Honduras

Laura Sánchez, *HIVOS*, Costa Rica

Dr Jean Carlo Segura, *Salud sin Paredes-UCR*, Costa Rica

Ecaterina Trujillo, *HIVOS*, Costa Rica

Gladys Tzul, sociologue, Guatemala

Alison Wolk, professeure de philosophie et de bioéthique, *Université de Los Andres*, Bogotá, Colombie



Droits d'auteur ©2025
Université du Ghana

Photographie : Équipe Indefinido
Rapporteure : Prof. Gabriela Arguedas-Ramírez