

**Frédou Braun<sup>1</sup>**

## **Organiser la 11<sup>e</sup> RIFS : une démarche collective, bénévole et horizontale**

C'est de l'initiative de quelques militantes que la candidature de la Belgique a été présentée pour organiser la 11<sup>e</sup> Rencontre Internationale Femmes et Santé (11<sup>e</sup> RIFS<sup>2</sup>), à la suite de celle qui a eu lieu en Inde en 2005. Pleines d'énergie, elles ont cru à la possibilité de motiver d'autres militantes belges pour organiser, malgré les difficultés rencontrées, une telle rencontre. Elles ont eu raison d'y croire : des dizaines de femmes les ont suivies et une trentaine d'associations belges les ont soutenues.

Pendant cinq jours<sup>3</sup>, la 11<sup>e</sup> RIFS a rassemblé 379 femmes (y compris les organisatrices et les bénévoles) venant de 54 pays différents, telle une plateforme qui leur a permis d'échanger, d'informer et de questionner les politiques et pratiques autour de la santé des femmes, de leurs droits, et en particulier de leurs droits sexuels et reproductifs. Elles ont questionné les systèmes de santé, débattu et mis en commun leurs analyses et connaissances respectives, exposé les avancées et les régressions en termes de droit à la santé, à la lumière des contextes politiques et culturels propres à chacune et à chaque région. Toute la richesse de ces échanges a permis de dégager des conclusions et des recommandations, d'envisager des revendications communes et spécifiques, de lancer des pistes et des stratégies d'amélioration des politiques et des pratiques qui touchent aux corps des femmes.

### **Les rencontres : une longue histoire**

Depuis plus de 30 ans, les Rencontres Internationales Femmes et Santé – organisées environ tous les 5 ans – sont les plus grandes rencontres d'échanges et de plaidoyer politique en faveur des femmes et de leur santé. Elles ont pour objectif de rassembler des centaines de femmes militantes et activistes des mondes associatifs et académiques venant de partout dans le monde. Le lieu de la rencontre est choisi parmi les candidatures envoyées par pays au comité organisateur antérieur et au comité international, en fonction de la répartition géographique et des enjeux spécifiques, avec une rotation par continent. C'est ensuite au pays organisateur à décider des thèmes, en relation avec la politique et les réalités internationales, nationales et locales.

Depuis 1948, l'OMS<sup>4</sup> a défini la santé comme un « état complet de bien-être physique, mental et social, et pas seulement comme une absence de maladie ou d'infirmité ». Le recul des maladies n'est pas seulement dû à l'évolution de la médecine, mais aussi et surtout à l'amélioration des déterminants de santé, c'est-à-dire l'accès à l'eau potable, à une alimentation saine, à un logement salubre, à un revenu minimum garanti, à un travail respectant les droits fondamentaux humains et à des services adaptés. Ces déterminants doivent être bien entendu envisagés en interrelations.

Il s'agit donc de reconnaître le droit universel à la santé et au développement durable à toutes

---

<sup>1</sup> Chargée de projets au CEFA

<sup>2</sup> Voir [www.11RIFS.org](http://www.11RIFS.org) et [www.plateformefemmes.be](http://www.plateformefemmes.be) (plateforme Femmes et Santé)

<sup>3</sup> Du 13 au 17 septembre 2011

<sup>4</sup> Organisation Mondiale de la Santé

personnes quelles que soient l'ethnie, la religion, les opinions politiques, la condition économique ou sociale. Dans toute société, les rapports sociaux et culturels produisent des conditions de vie, parfois favorables à la santé, parfois au contraire affaiblissant la santé de certaines catégories sociales, y compris les femmes, qui ont souvent une santé plus fragilisée que les autres groupes. Alors qu'elles restent souvent celles qui dispensent les soins aux membres de leur famille ou de leur communauté, ce sont elles paradoxalement qui subissent des atteintes à leur propre santé. La mondialisation, la montée du néolibéralisme et la marchandisation exploitent les inégalités sociales et ont de nombreux impacts sur la santé globale des individu.e.s, et des femmes en particulier.

Une réflexion sur la santé globale, incluant les ressources sociales et les aptitudes individuelles, a abouti au concept de « promotion de la santé<sup>5</sup> » qui offre de nouvelles perspectives. Reste à y intégrer la dimension féministe pour souligner les spécificités de la situation des femmes et les articuler dans le mouvement de ce nouveau concept. La promotion de la santé est formalisée depuis la Charte d'Ottawa (1986) et réaffirmée dans la Charte de Bangkok (2005). Reconnue internationalement, c'est une nouvelle vision de la santé qui envisage celle-ci de manière globale, holistique et multifactorielle, en interaction avec les environnements physiques et sociaux des individu.e.s. Elle est intersectorielle (action concertée de différents secteurs) et participative (des différents publics). A partir des facteurs de vulnérabilité, elle dégage les déterminants de santé, sur lesquels vont se baser les stratégies et les actions à déployer pour améliorer la santé des personnes. Il s'agit aussi de favoriser l'autonomie, la responsabilité, le droit au consentement, ainsi que les compétences et les savoirs séculaires des femmes et des hommes.

Il est primordial d'adopter un regard critique sur la biomédecine et son discours dominant à prétention universelle et sur ses alliances avec le monde pharmaceutique. D'autant plus que l'Europe oscille aujourd'hui entre deux tendances politiques mettant les femmes et leurs droits sexuels et reproductifs en danger. D'un côté, un ultralibéralisme économique qui, par un discours médical sexiste, stimule le tourisme sexuel, promeut le consumérisme médical et pousse les femmes à la précarité. Et d'un autre côté, un néo-conservatisme religieux se développe en enfermant les femmes dans des stéréotypes sexistes, en les contrôlant et en les persécutant. Des droits acquis de longues luttes, tels l'accès à la contraception et à l'avortement, sont aujourd'hui remis en cause et en régression dans certains pays. Des pratiques traditionnelles également, comme l'accouchement à la maison, sont interdites, ou très mal perçues. Par ailleurs, il est franchement paradoxal de constater que des femmes de certaines classes sociales subissent une surmédicalisation de leur corps, rendue possible par un accès aux technologies médicales de pointe, sans se soucier des conséquences éventuelles, tandis que d'autres femmes, les plus pauvres, n'ont pas toujours accès aux soins de santé les plus basiques.

Les RIFS, aujourd'hui reconnues internationalement, sont des lieux qui permettent aux femmes de s'unir, d'échanger savoirs et pratiques, de questionner sans crainte et sans tabou les institutions (locales, nationales, internationales). Les avis parfois divergent, mais aussi et surtout se complètent. Les femmes demandent à être reconnues dans leur diversité (notamment les groupes marginalisés) et souhaitent voir leurs besoins spécifiques pris en considération lors de l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé. En attendant,

---

<sup>5</sup> Processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. Il s'agit d'un concept positif qui ne relève pas seulement du secteur sanitaire, mais qui dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être. Les personnes et les communautés sont les acteurs-clés de leur propre santé.

les femmes prennent leur santé en mains et sortent progressivement de la norme d'un système paternaliste et surmédicalisé. Quand elles retournent chez elles, elles sont appelées à jouer un rôle dans la transmission des savoirs et des expériences. Les femmes alors ne se sentent plus seules face à leur réalité quotidienne, elles se sentent entourées de leurs « sœurs » qui traversent les mêmes difficultés aux quatre coins du globe : composer avec cette réalité pour espérer enjamber le fossé et atteindre leurs idéaux en termes de justice sociale. De ces identités culturelles multiples naissent l'expression d'un mouvement féministe mondial pour la santé.

### **Un travail collectif sans hiérarchie**

A Bruxelles, relever le défi d'organiser une rencontre internationale n'était pas une mince affaire. L'originalité de ce petit groupe de femmes, élargi au fil du temps, a été d'avoir mené cette réalisation de manière collective, sans aucune hiérarchie, en avançant pas à pas dans les décisions. Cette expérience de prise de décisions ensemble et de construction d'un programme intitulé « *Santé des femmes et droits humains : construisons l'avenir* » fut enrichissante. Les RIFS ne se veulent pas des rencontres entre expertes, mais bien entre toutes les femmes, de tous les milieux et toutes générations confondues.

La 11<sup>e</sup> RIFS s'est construite autour de cinq axes thématiques prioritaires et en interrelations : les systèmes politiques, sociaux et économiques, basés sur des constructions patriarcales, ancestrales ou passéistes ; les cultures et autres marqueurs d'identité qui peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé des femmes ; les représentations de la santé et la promotion du concept d'auto-santé<sup>6</sup> ; le renforcement des réseaux de solidarité ; la situation personnelle, conjugale et familiale. Des séances plénières ont été organisées en alternance avec des panels thématiques et interrégionaux ouverts à une dynamique interactive, avec des ateliers pour échanger outils et pratiques, et avec des groupes de travail. La rencontre fut par ailleurs alimentée par des expositions<sup>7</sup>, du théâtre-action<sup>8</sup>, des projections de films<sup>9</sup>, et un concert<sup>10</sup>, afin de mettre à profit l'analyse et la recherche, mais aussi l'expression artistique, les médias et autres vecteurs de la culture d'expression féministe et populaire.

La 11<sup>e</sup> RIFS a été organisée concrètement par un comité organisateur national qui regroupait une dizaine de militantes et par un comité international de soutien qui rassemblait plusieurs femmes de différents pays ayant déjà participé à d'autres RIFS. Une asbl a été créée pour une durée de trois ans afin de satisfaire les réglementations et les institutions chez lesquelles il était question de demander un subside. Il a été décidé de commun accord et demandé à chacune de signer en son propre nom sans mentionner le nom de l'association dans laquelle elle travaillait. Par contre, une trentaine d'associations belges furent partenaires de la rencontre. Quant aux sponsors et autres publicitaires, ils ont été refusés.

Le secrétariat de la 11<sup>e</sup> RIFS, hébergé au sein d'une association à Bruxelles, était chargé des dossiers de demandes de subsides, y compris de bourses pour faire venir des participantes du

---

<sup>6</sup> L'auto-santé, c'est la possibilité pour les femmes d'agir sur elles-mêmes et sur leur environnement afin d'améliorer leurs états de santé et leur qualité de vie. La démarche est collective, solidaire et responsable. Les femmes découvrent, apprennent et échangent des savoirs sur leurs corps, leur santé et les thèmes qui s'y rapportent, ainsi que les enjeux socioculturels des pratiques et des politiques de santé. Sans exclure le recours à la médecine officielle mais en adoptant une attitude critique face à l'autorité médicale.

<sup>7</sup> « Récite ta vie » (expo réalisée par le Collectif des Femmes, Louvain-la-Neuve)

<sup>8</sup> « Amours mortes » par la Compagnie Maritime au théâtre Mercelis

<sup>9</sup> Organisées par le Festival du film féministe « Elles Tournent »

<sup>10</sup> Fanfare « Pas ce soir, chéri »

monde entier, et de la communication régulière avec le comité international. Au fur et à mesure, différents groupes de travail se sont mis en place : élaboration du programme, traductions, création et maintien du site web, communication, événements culturels et activités artistiques. La plupart bénévoles, certaines militantes ont pu néanmoins prendre ces activités sur leur temps de travail, d'autres pas. L'empowerment fut l'un des maîtres mots de cette rencontre. Les militantes ont pu chacune se former à des nouvelles techniques si elles le souhaitaient (site web, communication) et prendre des initiatives, des décisions et des responsabilités selon leur niveau de compétence. Et toutes, membres du comité national, avaient bien entendu aussi leurs tâches familiales et professionnelles à assumer. Les ressources humaines et matérielles ont par conséquent parfois fait défaut. A 6 mois de l'événement, il était devenu urgent et nécessaire d'engager une ou deux personnes pour la coordination du travail. Par manque de financements, une seule personne a pu être engagée à mi-temps : elle fut la coordinatrice tous azimuts de l'événement. Autant dire qu'elle faisait plus qu'un temps plein en réalité et qu'elle croulait sous les responsabilités. Plusieurs stagiaires bénévoles ont pris le train en marche, durant les derniers mois précédant la rencontre, et ont géré comme elles pouvaient le secrétariat et la logistique. L'équipe débordait donc d'énergie par moments et s'essouffait à d'autres. En fin de compte, le travail reposait principalement sur les épaules de la coordinatrice, des initiatrices du projet et des stagiaires : ce sont elles qui ont mis la main à la pâte jusqu'au dernier petit détail ! Travailler uniquement entre femmes a donné à la rencontre tout au long de sa préparation une grande puissance, mais les obstacles ont été parfois difficiles à surmonter, principalement devant le manque de financements.

Les subsides espérés des bailleurs internationaux, européens et fédéraux n'ont pas été accordés. En 2005, lors de la 10<sup>e</sup> RIFS en Inde, les bailleurs s'étaient mobilisés pour la santé des femmes en attribuant 700.000 € de subsides aux organisatrices. Un tel budget est nécessaire pour faire venir les femmes du monde entier, pour l'organisation pratique et pour les traductions simultanées. A Bruxelles, l'équipe a dû se débrouiller avec 70.000 €, issus uniquement de subventions locales et régionales, pour organiser comme elles ont pu la rencontre internationale, plus petite que celle dont elle avait rêvé, mais néanmoins intense. La force de volonté – portée par des dizaines de femmes issues du monde associatif belge, plus de 70 bénévoles et près de 30 interprètes bénévoles – a fait le reste ! L'équipe oscillait souvent entre l'utopie et la frustration, le projet a failli s'effondrer, et même si le travail à fournir dépassait nettement les ressources et les moyens, l'espoir a permis d'y croire jusqu'au bout.

Les autorités belges, dans les différents consulats de par le monde, n'ont pas octroyé tous les visas demandés par des femmes souhaitant participer à l'événement. Pourquoi ? Parce qu'elles étaient jeunes, célibataires et sans compte en banque. De leur côté, les organisatrices ont fait appel à tous les logements militants possibles chez l'habitant.e pour accueillir comme il se doit les femmes venues des divers continents.

## **Conclusions et perspectives**

Malgré le manque de soutien institutionnel et de visibilité dans les médias et auprès des citoyens belges, un tel événement a pu être organisé en autogestion collective et souligne d'autant plus son intérêt et son caractère anticonformiste. Espace sécurisé et sécurisant, la 11<sup>e</sup> RIFS a permis aux femmes de tous pays de s'exprimer librement et de vivre de belles synergies à travers la mixité des origines. La forme « masculine » des plénières et des panels, de l'expert.e face à son public (même s'il y a débat ensuite), a été remise en question par

certaines participantes et l'une des pistes de travail suggérée pour l'avenir demande de faire preuve d'inventivité pour imaginer d'autres formes possibles de réunions et d'échanges pour aller vers une forme plus « féminine », et encore plus participative et respectueuse des connaissances et compétences de chacune.

C'est sur des notes d'espoir que la 11<sup>e</sup> RIFS s'est donc terminée. Et sur la volonté de continuer à renforcer les capacités des femmes, à mettre en place l'intervention féministe face à la commercialisation réelle et virtuelle du corps des femmes, à rassembler les initiatives et à renforcer l'action collective. Les femmes ne sont pas seulement des victimes, elles sont surtout en résistance. Les défis sont dès lors multiples : consolider les liens entre les féministes des cinq continents, faire circuler les informations, capitaliser, diffuser et médiatiser les recommandations de cette rencontre, encourager les initiatives citoyennes et non institutionnelles, réinventer une approche de réappropriation du corps des femmes en favorisant l'auto-santé et le self help, sans pour autant décharger les Etats de leurs responsabilités, définir des stratégies concrètes pour lutter contre les fondamentalismes et leurs répercussions néfastes sur la santé et les droits des femmes.