Les promoteurs de la santé

Autor(en): **Berweger, Peter**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Actio : un magazine pour l'aide à la vie**

Band (Jahr): **95 (1986)**

Heft 2

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-682128

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

ETRANGER

Femme Paï vaquant à ses occupations quotidiennes.

Les promoteurs de la santé

Les problèmes de la santé constituent l'une des principales caractéristiques des pays du tiers monde. L'assistance médicale de base y fait défaut. Au cours des dernières décennies, on s'est rendu compte que les médecins n'étaient pas les seuls à pouvoir assumer les nombreuses tâches en matière d'assistance médicale, mais qu'une grande partie de celles-ci pouvaient être prises en charge par un personnel médical auxiliaire.

Peter Berweger, médecin[1]

Des milliers de responsables de la santé au niveau local ont ainsi été formés en vue de leurs nouvelles activités, dans toutes les parties du monde. Ils dirigent les services de santé des districts ou des provinces à titre de «Medical assistants» ou travaillent en tant qu'infirmiers ou infirmières dans des centres médicaux périphériques, où ils sont responsables de l'organisation et de la réalisation de consultations, d'examens de contrôle des mères et de leurs enfants, de campagnes de vaccination, ainsi que de la formation et du perfectionnement du personnel auxiliaire. Il arrive même qu'ils effectuent fréquemment des interventions chirurgicales dans les hôpitaux.

La médecine traditionnelle est trop facilement reléguée à l'arrière-plan.

Mais le recours à ces auxiliaires ne permet pas vraiment d'améliorer la situation dans les villages isolés ou dans les taudis à la périphérie des grandes villes qui ne cessent de croître. Ils sont trop peu nombreux, leurs possibilités sont limitées, et les rapports qu'ils entretiennent avec ces couches sociales sont souvent précaires. En outre, il arrive fréquemment que les habitants des régions rurales et des bidonvilles ne connaissent pas du tout l'existence des services de santé; ou alors l'accès leur en est défendu pour des raisons sociales ou financières. Il se peut aussi qu'ils leur réservent un accueil très mitigé ou qu'ils les rejettent totalement.

Les motifs qui privent les plus défavorisés sur le plan social du recours à des services destinés à prévenir ou soulager les maladies ou la détresse physique, sont innombrables.

Les médecins aux pieds nus

Voilà pourquoi une pratique nouvelle (et à la fois ancienne) s'est répandue à l'échelle universelle, au cours des vingt dernières années. Des personnes choisies au sein d'un village ou d'un quartier reçoivent une formation de «travailleur de la santé» bénévole et prennent en charge les tâches les plus variées, dans l'endroit où ils vivent. Ils se chargent tout aussi bien du traitement des maladies les plus fréquentes que de la mise sur pied et l'application de mesures préventives comme les vaccins; ils peuvent aussi promouvoir une alimentation équilibrée. Ils jouent le rôle d'«observateurs médicaux» au sein de leur communauté et ils assurent la liaison avec les centres médicaux.

Leurs noms – agents de santé, promoteurs de santé hygiénistes de village, médecins aux pieds nus – déconcertent parfois, mais révèlent bien le large éventail d'activités et de tâches qu'ils accomplissent. Nous laissons ici de côté la question de savoir qui d'eux-mêmes, de leurs concitoyens, de l'aide au développement ou du service de santé national, définit et fixe leurs tâches.

L'exemple de Cerro Akangüé

La collaboration avec les promoteurs de santé au niveau local occupe une position essentielle dans les projets de médecine de base de la CRS au Paraguay et en Bolivie. Voici un exemple pour illustrer la chose:

Cerro Akangüé: c'est le nom d'une colline en forme de tour visible loin à la ronde, située au nord-est du Paraguay, sur le territoire des Paï, une tribu appartenant à la grande famille des Indiens Guaranis. Cerro Akangüé, c'est aussi le nom d'une colonie établie à proximité de la butte du même nom depuis la nuit des temps. Les quarante familles de cette cité vivent coincées entre de grands domaines sur lesquels on pratique l'abattage des bois exotiques et l'élevage.

Casimiro et Eligia sont les promoteurs de santé au sein du village. Comme tous les promoteurs, ils ont été choisis par leur communauté. Il est plutôt difficile de décrire en une phrase l'ensemble de leurs activités. Ils diagnostiquent les maladies les plus fréquentes et les soignent avec quelques médicaments de base, lesquels sont de plus en plus souvent remplacés par des remèdes locaux confectionnés par les anciens du village et les guérisseurs tradi-

[1] Membre du groupe de conseil médical de la Croix-Rouge suisse pour les opérations de secours à l'étranger.

Une infirmière paraguayenne vaccinant un enfant. Infirmières et auxiliaires de santé sont trop peu nombreuses et ne parviennent pas toujours à s'insérer dans la population.

tionnels, dont les connaissances sont revalorisées. Une seconde tâche consiste dans le traitement des malades atteints de tuberculose et la réalisation de campagnes de vaccination.

Leur principale activité demeure toutefois le travail d'information des habitants, la description des liens existant entre les maladies et leurs causes secondaires: manque d'hygiène, enfants non vaccinés, alimentation mal équilibrée ou carence nutritive constatée surtout chez les plus faibles, les personnes âgées, les enfants et les mères.

Une semaine avant notre arrivée, Casimiro et Eligia, accompagnés d'une infirmière, ont participé à la formation d'un couple de promoteurs, nouvellement désigné, dans un autre village Paï. Nous avons constaté avec intérêt que la discussion faisant suite à cette semaine de formation concernait très peu l'aspect technique ou le niveau de connaissances des nouveaux responsables. Voici le commentaire d'Eligia à propos de la communauté concernée:

Le promoteur de santé est choisi par la communauté à laquelle il appartient.

«Un village divisé dont le chef, avide de pouvoir, complique la discussion et paralyse l'activité des gens. Et beaucoup de malades. La raison principale: un mauvais état nutritionnel; car la surface cultivable est trop restreinte, et surtout, une grande partie de la récolte de riz est vendue aux marchands.»

Des propos qui traduisent une vision globale des problèmes de santé, et qui vont au-delà d'une simple analyse sectorielle.

La solution des différents problèmes

Ce n'est pas un hasard si les promoteurs de santé Paï n'étudient pas seulement l'aspect médico-technique des problèmes de santé, mais les placent dans un contexte plus large: les promoteurs de santé de tous les villages ne suivent pas seuls les cours organisés régulièrement afin de rafraîchir et de compléter les connaissances; ils y assistent en compagnie d'un des chefs du village. Et il arrive fréquemment que ces chefs proposent des sujets d'étude et des thèmes de discussion liés aux problèmes concrets et aux questions d'actualité que connaît chaque village.

La présence des autorités villageoises à ces «cours de répétition» comporte de nombreux avantages.

Tout d'abord, aussi bien l'enseignement que les thèmes de discussion sont centrés sur la pratique.

Mais l'apprentissage ne produit pas seulement un effet sur les promoteurs de santé; il touche également les chefs politiques des villages, qui n'ont en général que peu de connaissances en la matière. Grâce à ces cours, ils conçoivent mieux l'existence de problèmes au niveau de la santé et la possibilité de les résoudre de différentes manières. Et, en tant que gardiens des traditions de leur peuple, ils essaient aussi de trouver un équilibre entre innovation et respect des traditions.

Un contexte plus large

En raison de la présence des autorités villageoises, les questions relatives à la santé acquièrent tout naturellement une dimension sociale et se trouvent liées à la production agricole et à la protection des terres ou à l'enseignement.

En outre, le promoteur n'est plus isolé au sein de sa communauté, lorsqu'il s'agit pour lui de transmettre son savoir et de réaliser les objectifs qui lui tiennent à cœur. Il peut au contraire compter sur le soutien des autorités; et le combat qu'il doit mener contre les résistances qui se font jour chaque fois qu'il s'agit d'introduire une nouveauté, est peut-être moins illusoire.

Savoir et pouvoir

Nous avons exposé quelques-unes des solutions possibles; il s'agit toutefois de ne pas croire qu'elles permettent d'aplanir toutes les difficultés, même dans le cadre du projet Paï-Tavytera. Le promoteur de santé peut tout à coup faire figure de nouveau chef de la communauté. Il n'est pas rare que sa formation et le surcroît de prestige qui en découle lui assurent une promotion sociale et correspondent à un accroissement de son pouvoir personnel. Car savoir, c'est pouvoir – surtout lorsque ce savoir est monopolisé par une seule famille de responsables.

Mais il peut aussi tirer profit de ses connaissances dans un but lucratif. C'est ainsi que les responsables de nombreux projets se sont transformés en vendeurs de médicaments et de produits de soins. Et n'oublions pas qu'une formation qui ne parvient pas à exposer clairement les aspects négatifs et les nouvelles dépendances liées à notre conception de la médecine, devient très aisément le véhicule d'un processus de développement, empreint d'une foi dans le progrès positiviste, et qui relègue trop facilement à l'arrière-plan les valeurs traditionnelles.

Les chefs de village sont associés aux efforts des promoteurs.

Une équipe comme celle de Paï-Tavytera se trouve face à un choix extrêmement délicat et difficile, à savoir maintenir les valeurs culturelles et les structures sociales traditionnelles ou introduire des innovations.

Le rôle attribué dans ce processus aux promoteurs de santé est de loin supérieur à celui des simples auxiliaires travaillant bénévolement pour les services de santé: leur formation leur permet de devenir des «véhicules» du savoir et de provoquer des discussions qui vont aider leur communauté à choisir elle-même la voie de son avenir. □

Pause durant une assemblée de village: le promoteur de santé n'est pas isolé au sein de sa communauté.