"On ne se lasse pas d'apprendre"

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

Objekttyp: **Article**

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

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

Heft 10

PDF erstellt am: **15.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-682326

Nutzungsbedingungen

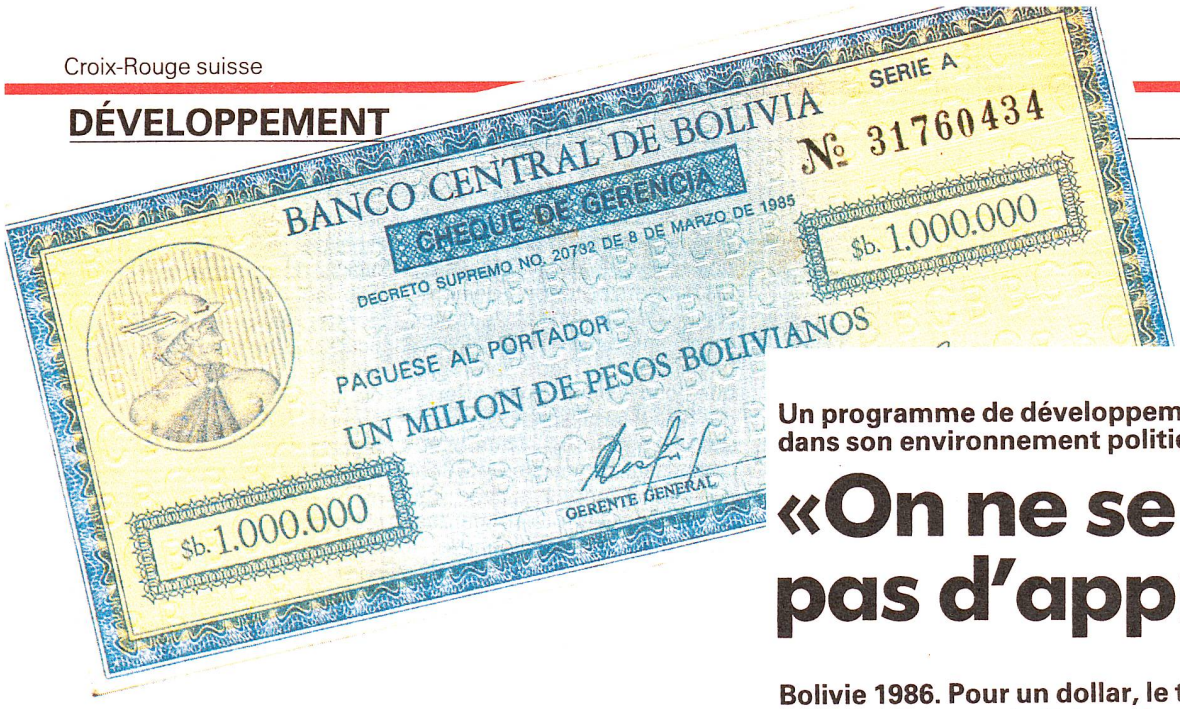
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung 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



Un programme de développement dans son environnement politique et économique

«On ne se lasse pas d'apprendre»

Bolivie 1986. Pour un dollar, le touriste reçoit deux millions de pesos boliviens. Le pays est au bord de la faillite et l'Etat ne peut plus financer l'instruction ni la santé publique. Sur cette toile de fond peu réjouissante, on peut se demander si les deux projets de la Croix-Rouge suisse dans les régions d'Izozog (environ 5000 Indiens chaco guarani) et de Chuquisaca (5000 Indiens quechua) fonctionnent encore d'une manière satisfaisante. Peter Berweger, membre du groupe des médecins-conseil de la CRS, de retour de Bolivie, répond aux questions d'*Actio*.

Actio: Quelle est la situation actuelle du pays?

Dr Berweger: En Bolivie, de nombreux changements s'amorcent actuellement. La situation économique et politique s'est gravement détériorée au cours des dernières années. Si 250 pesos valaient encore un dollar il y a trois ans, aujourd'hui, ce même dollar équivaut à deux millions de pesos. L'Etat est ruiné et ne finance pratiquement plus les domaines de l'instruction et de la santé publiques. Le gouvernement a autorisé la privatisation de tout le secteur social. Comme les écoles publiques ne fonctionnaient plus – elles n'ont été ouvertes que 40 jours à peine entre mars et octobre – les écoles et les universités privées poussent comme des champignons, provoquant à moyen ou long terme un accroissement du fossé qui sépare les possédants des dépossédés. Le gouvernement a drastiquement réduit le financement de la santé publique, à laquelle l'Etat ne consacre plus que 1,7 % de ses recettes globales. Ces maigres fonds sont principalement destinés à la médecine hospitalière des grandes villes, au détriment des services de soins ambulatoires auxquels recourt l'homme de la rue.

Comment se présente la privatisation dans le domaine de la santé publique?

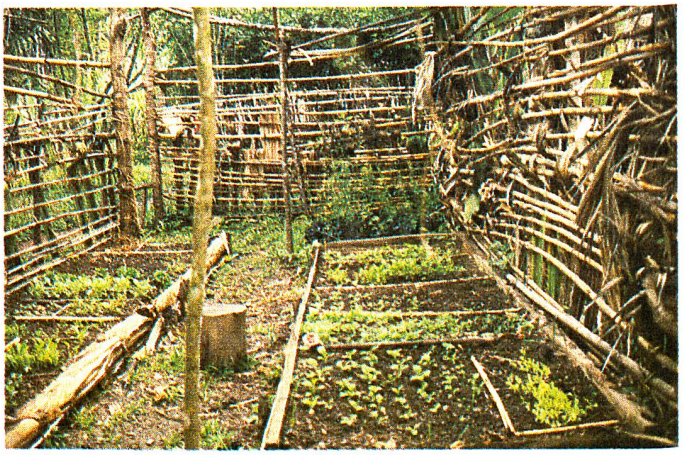
Des postes de premiers secours, des dispensaires et des cabinets médicaux privés surgissent spontanément un peu partout. En 1985, on ne comptait que 22 postes sanitaires dans le secteur nord de Santa Cruz. En octobre 1986, ils étaient déjà au nombre de 65. Ces postes sanitaires privés assument des tâches qui devraient incomber à l'Etat et reportent sur le patient la totalité des coûts. Pour assurer un minimum de soins en cas de maladie, les Boliviens ont développé une stratégie comportant trois points principaux:

- ils recherchent des solutions individuelles en faisant appel à tous les moyens disponibles, allant jusqu'à l'endettement, par exemple dans le cas d'une hospitalisation;
- ils retournent à la médecine et aux thérapies traditionnelles et populaires;
- ils constituent des groupes d'entraide qui créent des pharmacies et des postes sanitaires sur le modèle de la coopérative.

Dans quelle mesure la CRS tient-elle compte de ces changements dans le cadre de ses projets dans les régions d'Izozog et de Chuquisaca?

Les événements ont montré que nos efforts pour associer les populations à nos programmes étaient justifiés. Dès le début, nous nous sommes efforcés de planifier l'assistance médicale de manière à réduire au maximum l'état de dépendance des populations indiennes dans les régions

Dans le «botiquin», sorte de trousse de premiers secours contenant des produits pharmaceutiques, on trouve, à côté des médicaments classiques, des préparations à base de plantes médicinales.



A l'intérieur de la serre de Coroico, les plantes médicinales indigènes sont semées, repiquées et replantées dans un jardin aux herbes.

A Chuquisaca, renaît le goût d'apprendre. Sur notre photo, deux agents de santé (à gauche un aide-jardinier), attentifs. Le projet de la CRS remet au goût du jour les vieilles pratiques de la médecine traditionnelle et encourage la culture des plantes médicinales.

concernées. Dans cette perspective, nous nous devions – même si cela ne fut pas facile – de collaborer étroitement avec les guérisseurs indigènes et de faire revivre les méthodes thérapeutiques traditionnelles. Une autre activité importante dans le cadre de nos projets était la formation d'agents de santé villageois autochtones, qui contribuent de manière essentielle à développer l'autonomie de ces populations dans le domaine médical. Ce type de travail, bien que peu spectaculaire, porte aujourd'hui ses fruits.

Et comment se présentent ces résultats concrets?

Nous sommes incontestablement parvenus à établir une relation de confiance entre les villageois, les responsables régionaux et les collaborateurs des projets. Il y a quelque temps encore, les Indiens cachaient leurs enfants lors des campagnes de vaccination. Aujourd'hui, ce sont eux qui demandent qu'elles soient poursuivies. En outre, il me semble qu'un pas important a été franchi en matière d'autonomie médicale. Dans le cadre des deux projets, des villageois ayant bénéficié d'une formation d'agent de santé, ont assumé, dans une première phase, une fonction de conseiller, informant la population sur les centres de soins et la prévention des maladies.

Les Indiens sont de plus en plus conscients que la médecine occidentale ne résout pas tous les maux et qu'elle peut être complétée efficacement par la médecine ancestrale, d'autant plus que les médicaments ont subi de telles augmentations de prix qu'ils ne sont plus abordables.

Les Indiens apprennent à cultiver les plantes médicinales. Dans le cadre du programme «Promenat», les tentatives de culture s'étagent entre 500 et 3500 mètres d'altitude.

Les agents de santé dans les régions de Chuquisaca et d'Izozog ont donc reçu une formation complémentaire leur permettant de soigner les maladies les plus courantes grâce à des plantes médicinales indigènes. La phytothérapie rencontre un intérêt croissant, en particulier auprès des habitants.

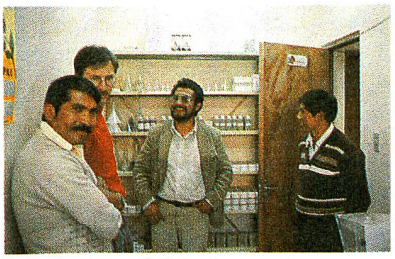
Le soutien des agents de santé continue d'être une tâche primordiale pour l'avenir. Car afin que leur travail puisse être vraiment efficace, il est nécessaire qu'ils soient encore mieux intégrés dans les communautés.

Dans le domaine de la médecine naturelle, on peut observer chez les habitants une évolution rapide et une grande soif de connaître. La remarque d'un agent de santé de Redencion Pampa est caractéristique: «On ne peut se lasser d'apprendre.»

La Croix-Rouge suisse soutient le projet «Promenat» (proyecto de medicina natural) que nous avons présenté dans le numéro de juillet/août consacré aux médecines naturelles. Ce programme vise à promouvoir la culture, la classification et l'utilisation des plantes médicinales.

«Promenat» est un projet prometteur dans le cadre d'une évolution qui se révèle de plus en plus nécessaire. Nous avons déjà parlé des deux premiers projets d'assistance médicale de base comprenant des campagnes de vaccination et d'information, la formation d'agents de santé, la redécouverte et l'encouragement des pratiques de la médecine traditionnelle locale.

La renaissance de ce savoir ancien a non seulement conforté ces populations rurales dans leur autonomie culturelle, mais elle s'est étendue aux centres urbains et à leur périphérie. En prévoyant l'introduction de médicaments naturels particulièrement bon marché, «Promenat» joue un rôle primordial dans la santé publique des grandes villes.



Les plantes médicinales sont traitées dans des laboratoires équipés sommairement d'appareils techniquement adaptés aux besoins. Un expert suisse a formé l'équipe indigène.

Avec le projet «Promenat», nous avons fait un pas de plus en favorisant la culture systématique et la préparation des plantes médicinales, la production de médicaments naturels et leur utilisation. La trousse de l'agent de santé, appelée «botiquin», contient aujourd'hui des tisanes, des teintures et des onguents à base de plantes médicinales indigènes.

En résumé, on peut donc affirmer que les programmes d'assistance médicale de base en Bolivie répondent bien à des besoins réels. La passivité a cédé le pas à l'action; le retour aux méthodes thérapeutiques et aux cultures indigènes a rendu les Indiens plus sûrs d'eux. La méfiance à l'égard des étrangers a disparu. L'autonomie a remplacé la dépendance. □