

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 91 (1982)
Heft: 5

Artikel: Nos activités médicales en Bolivie : à Rumicancha par exemple
Autor: Glauser, Benno
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-549326>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Dans le monde

Les opérations de secours de la Croix-Rouge suisse



Nos activités médicales en Bolivie: à Rumicancha par exemple

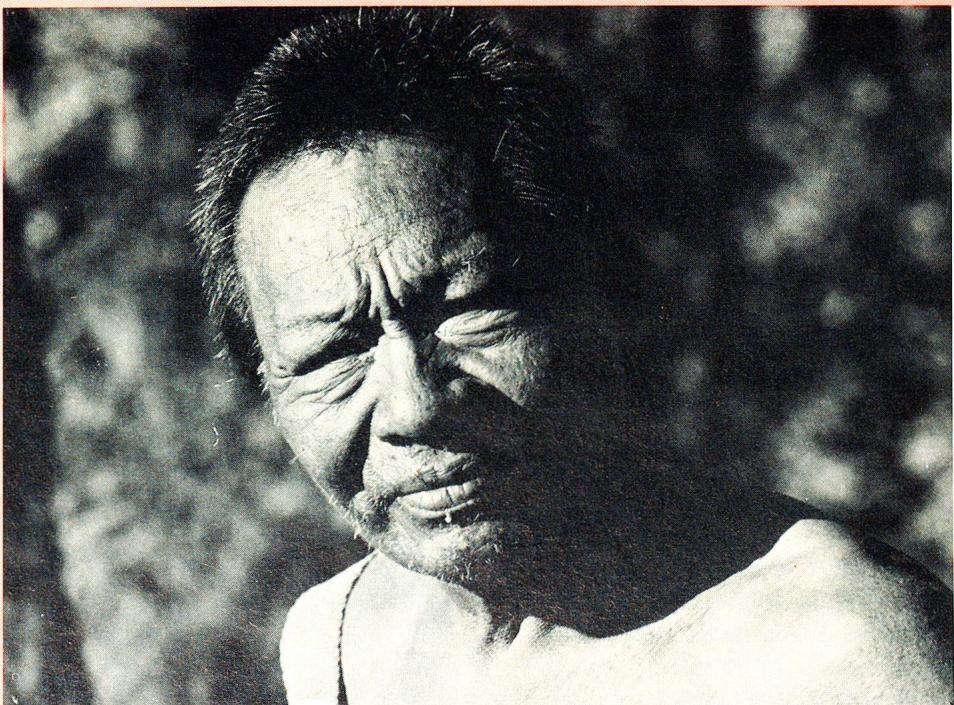
Dans ce quatrième et dernier article concernant les activités déployées par la Croix-Rouge au Paraguay et en Bolivie, Benno Glauser, lui-même délégué de la Croix-Rouge suisse, relate le programme mis en place depuis quelques mois dans le département de Chuquisaca.

A Rumicancha par exemple

Redención Pampa est un plateau perché à 2500 m d'altitude, au nord de la province bolivienne de Chuquisaca. Le rebord de ce plateau est formé de chaînes de collines ou de falaises abruptes qui plongent dans les vallées subtropicales. Au milieu du plateau se dresse la bourgade du même nom, Redención Pampa, dont la population est essentiellement rurale. A la périphérie du plateau, dispersés sur les versants montagneux, on aperçoit de petits villages de paysans qu'on ne peut atteindre qu'à pied et en empruntant d'étroits sentiers. Chacun de ces villages possède son école, construite en terre battue; mais bien souvent cette école, dont les bâtiments sont vétustes ou à moitié en ruine, ne fonctionne plus. Les fermes des paysans sont elles aussi dispersées, isolées ou par petits groupes, sur les montagnes ou dans les vallées environnantes, et sont souvent situées à plusieurs heures de marche de l'école. Et l'un de ces villages s'appelle Rumicancha.

Pour se rendre de La Paz, capitale économique et politique de la Bolivie, jusqu'à Sucre, la plus grande ville de la province de Chuquisaca, il faut 40 minutes en avion ou 24 heures par de mauvaises routes. Et il faut encore 6 heures de voiture pour atteindre le chef-lieu de notre plateau, c'est-à-dire Redención Pampa. Qui veut enfin se rendre de Redención Pampa à Rumicancha doit encore compter une heure de trajet dans un véhicule tout-terrain approprié et terminer son chemin à pied! Ce n'est qu'après avoir marché pendant 4 heures sur des chemins

caillouteux et escarpés qu'il apercevra la petite école délabrée du village. Rumicancha est l'un de ces villages que l'équipe de la Croix-Rouge suisse visite chaque mois depuis avril 1981, dans le cadre de son projet médical de Chuquisaca. Le projet a son siège actuel à Redención, où a lieu le marché; mais il englobe également sept villages ruraux de la région, abritant au total 6000 à 7000 personnes. L'équipe qui visite chaque mois Rumicancha, ainsi que d'autres villages isolés, est composée de quatre Boliviens; elle est dirigée par Miguel, le médecin; il y a aussi Elli l'infirmière, ainsi que Carlos et Inès, eux-mêmes originaires de villages ruraux de la région et qui sont attachés à l'équipe en qualité de promoteurs de la santé. Tous quatre parlent couramment la



langue des paysans, le quechua; tous connaissent, de par leur propre expérience, la vie de ces villageois; ils sont accoutumés à emprunter des chemins difficiles et à porter de lourdes charges; eux savent écouter les campesinos; ils savent leur parler d'égal à égal; ils comprennent ce qui peut les affliger ou au contraire les rendre heureux, ce qui les fait rire, ce qui leur fait peur; pour eux quatre, affronter le vent froid le soir après une longue journée de travail pour regagner une école de village sans fenêtres et y planifier à la faible lumière d'une lanterne le programme du lendemain, tout cela n'est que routine. Puis ils s'endormiront dans la «salle de classe», sur quelques bancs rassemblés dans la poussière et la vermine...

Mais il ne faut pas pour autant les considérer comme des martyrs du travail en faveur du développement médical (eux-mêmes ne se considèrent absolument pas comme tels): ils ont droit à un repos mensuel chez eux, ils sont salariés et surtout ils aiment leur travail, riche en changements et en événements. Mais il est important de souligner que cette activité, accomplie dans les régions les plus reculées et les plus difficilement accessibles du monde des campesinos, représente une tâche difficile, voire pénible et qui soulève mille difficultés. C'est un travail modeste, peu spectaculaire; dans ce projet que l'on tente de mettre en place en faveur des campesinos, on ne travaille pas à la truelle.

Le projet entrepris à Chuquisaca par la Croix-Rouge suisse est de nature médicale; il concerne essentiellement les problèmes de santé touchant les campesinos, sans écarter toutefois d'autres problèmes étrangers à ce domaine, mais qui n'ont pas moins d'importance aux yeux des campesinos. Dans le domaine médical, le travail de l'équipe ne consiste pas simplement à soigner des malades pendant une période donnée (comment ferait-on après, une fois le projet terminé et l'équipe partie?); il s'agit plutôt de créer des structures, en collaboration avec les campesinos, qui leur profiteront de manière durable et qui leur permettront de se passer de toute aide extérieure. «En collaboration avec les campesinos» ne signifie pas créer quelque chose pour les campesinos; l'équipe tente davantage de stimuler leur

propre esprit d'initiative et de soutenir cette initiative lorsqu'elle est susceptible d'apporter une solution durable aux problèmes de la communauté. En d'autres termes: il faut mobiliser leurs propres forces; il ne faut pas soutenir les communautés villageoises avec de l'argent, du matériel ou des je-ne-sais-quoi venus de l'extérieur, mais les encourager à utiliser les forces et les moyens dont ils disposent déjà. Les paysans boliviens, et plus particulièrement ceux du Chuquisaca, vivent et survivent soit en essayant de résoudre au jour le jour les difficultés et les problèmes qu'ils rencontrent, soit en les repoussant sans cesse. Si bien qu'ils doivent faire face à une véritable montagne de problèmes qui, loin de diminuer, grandit chaque jour et contre laquelle aucune aide extérieure, parmi celles qui se sont présentées jusqu'à ce jour, n'a rien tenté de concret pour changer cet état de faits. Et parmi ces problèmes croissants auxquels se heurtent les campesinos, il y a notamment ceux de la santé.

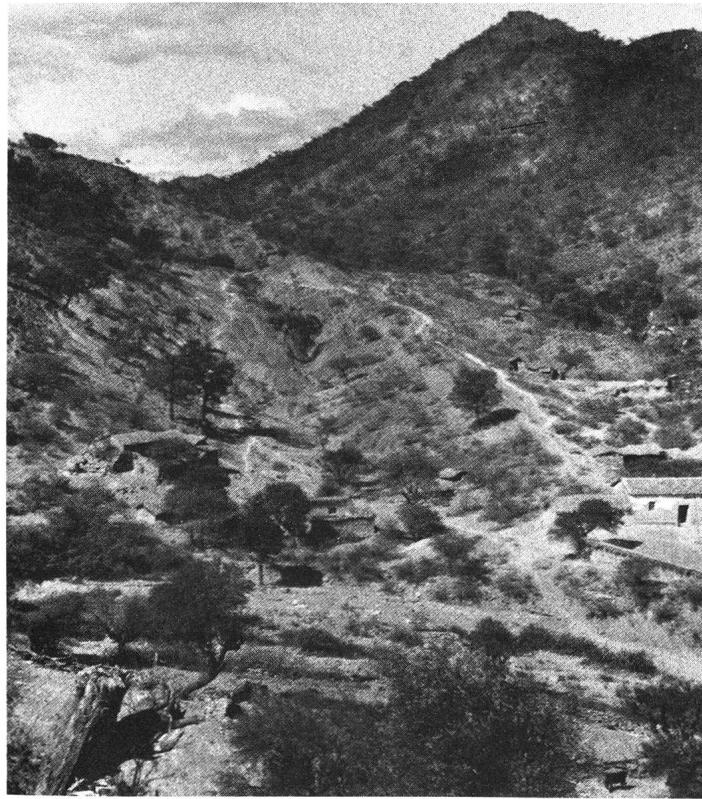
Les enfants des campesinos appartiennent à la classe la plus dépendante et la plus économiquement exploitée de Bolivie; ils sont sous-alimentés et souffrent de carences; lorsque ces enfants tombent malades, des maladies pour nous tout à fait bénignes, comme la grippe par exemple, peuvent avoir pour eux une issue fatale. Les maladies contagieuses telles que la tuberculose, la rougeole ou le très répandu «mal de Chagas» se développent très facilement chez les campesinos, d'une part parce que leur résistance organi-

que est très affaiblie par des carences alimentaires, mais aussi à cause de leur mode de vie (que nous qualifierions, d'après notre culture, de non hygiénique).

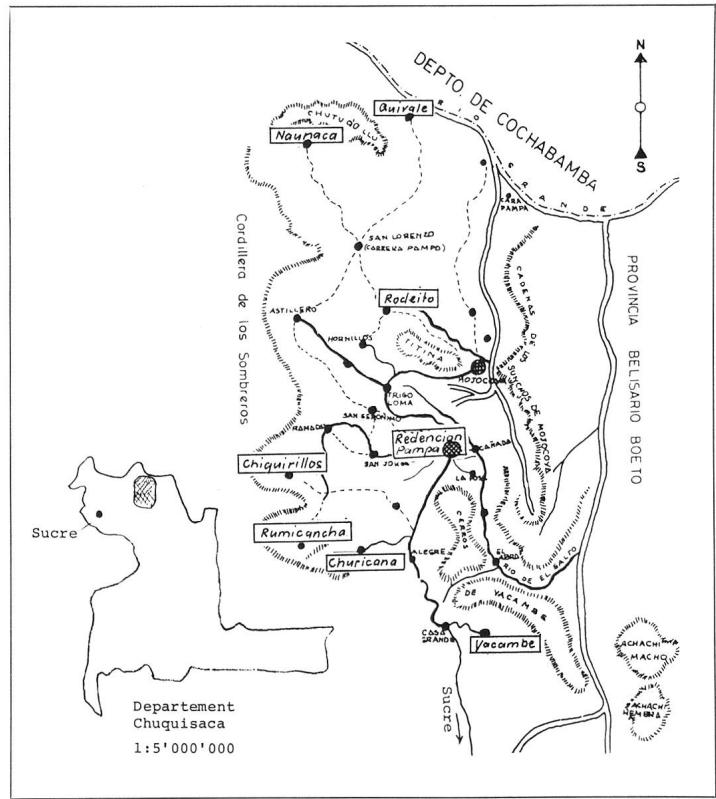
La médecine traditionnelle des campesinos, bien qu'ayant atteint un stade de développement assez élevé, notamment la médecine naturelle pratiquée par les paysans de Redención Pampa, ne peut cependant enrayer nombre de maladies, parmi les plus dangereuses et les plus répandues, car il s'agit de maladies nouvelles, autrefois inconnues dans le monde des campesinos et contre lesquelles les moyens naturels sont impuissants. Si la médecine naturelle agit avec succès dans de nombreux cas, on ne peut combattre certaines maladies nouvelles, notamment la rougeole et la tuberculose, sans les médicaments et les méthodes de notre médecine occidentale. Cependant, si la médecine occidentale ne refuse pas son aide aux campesinos, elle ne les sert pas non plus: les médicaments sont beaucoup trop chers et même inabordables pour les campesinos. Théoriquement, c'est l'Etat qui est responsable de l'assistance médicale, dont le caractère doit surtout être prophylactique. Cela signifie entre autres que le personnel employé par l'Etat devrait visiter régulièrement Rumicancha et les autres villages, afin d'y pratiquer des vaccinations, de dépister et de soigner les malades atteints de tuberculose; malheureusement l'expression de tels droits et exigences de la part des campesinos à l'égard de l'Etat n'est que pure théo-

Yacambe, l'un des sept villages du plateau bolivien régulièrement visité par l'équipe médicale de la Croix-Rouge suisse.





Le village et la région de Chiquirillos.



Le rayon d'action de l'équipe dans la province de Chiquisaca.

rie. Il ne manque pourtant pas de moyens ni de personnel qui serait prêt à remplir ces tâches, actuellement accomplies par l'équipe de la Croix-Rouge suisse. Or les médecins et les infirmières employés par l'Etat ne veulent plus renoncer au confort de la ville, auquel ils se sont déjà habitués pendant leur formation. Voilà pourquoi on ne trouve généralement personne pour assumer ce travail difficile dans les villages; mais on ne trouve également personne pour assurer un travail permanent et plus confortable dans la bourgade centrale: le petit hôpital qui y est installé, pourtant bien équipé, ne fonctionne pas; il est pratiquement toujours fermé.

Il ne reste donc aux campesinos que les deux possibilités suivantes, dans la mesure toutefois où ils prennent conscience de leur situation et veulent entreprendre quelque chose: ils peuvent essayer d'exercer une pression sur les autorités, afin que celles-ci trouvent des moyens et des solutions rationnelles et socialement équitables concernant la mise en place du personnel étatique; mais pour cela il manque encore aux campesinos la confiance en eux nécessaire, car trop souvent, ils l'ont appris par le passé, l'Etat a répondu à leurs exigences par la répression.

Deuxième possibilité: ne compter que sur leurs propres moyens et sur leurs propres forces, sans toutefois renoncer complètement à l'espoir d'une aide venant «d'en haut», c'est-à-dire du gouvernement. Quels sont les moyens dont ils disposent? D'abord la médecine naturelle; certes les campesinos savent que cette médecine naturelle ne peut pas faire face à bon nombre de cas, parmi les plus importants; beaucoup pensent même, en raison de la forte campagne pour le progrès menée ces dernières années et dont les échos leur sont aussi parvenus, que seule la médecine occidentale mérite vraiment le nom de médecine, et peu à peu ils abandonnent leurs pratiques traditionnelles.

Les deux possibilités évoquées aboutissent donc à des impasses; cependant, elles servent quand même de point de départ pour le projet de la Croix-Rouge suisse concernant l'assistance des campesinos et mènent à la formation des objectifs correspondants: d'une part, il faut renforcer les moyens mis à la disposition des campesinos, et d'autre part il faut essayer de contribuer à l'amélioration du système de santé tel qu'il est pratiqué par le gouvernement. La première solution exige des mesures en vue de réactiver la médecine naturelle; la se-

conde des mesures particulières visant à une prise de conscience collective plus prononcée et plus active.

Or, dans ces deux cas, l'isolement des villages ou même celui des fermes fait obstacle à la réalisation des objectifs évoqués. Seul, un rassemblement de toutes les forces individuelles peut mener à la solution du problème. Par exemple, si les campesinos agissent tous ensemble au niveau de leur village, ils peuvent devenir suffisamment forts pour affronter les principaux problèmes qui menacent leur santé: ensemble, ils peuvent assainir l'eau, contrôler les épidémies, assister les malades en leur procurant certains remèdes, exiger des mesures prophylactiques; ils peuvent tenter, dans les cas les plus graves, de faire appel à une aide extérieure. Ce qui est au-dessus des forces de quelques personnes isolées peut être réalisé avec succès si l'on se rassemble avec tous les autres. Le même processus est valable à un plus haut niveau: tous les villages de la région peuvent accomplir ensemble des choses qu'il est impossible à un seul de réaliser.

Depuis la conception du projet, l'équipe de la Croix-Rouge suisse s'est efforcée de comprendre les problèmes de ces campesinos isolés dans leurs villages et de trouver une solution

fondée sur la responsabilité collective. Depuis ce jour, des mesures concrètes ont été décidées et entreprises, en collaboration avec les campesinos eux-mêmes; l'une de ces mesures prévoit notamment la formation de deux ou trois jeunes gens par village en vue d'assumer les fonctions de «responsables de santé»; cette formation porte sur les premiers secours, à l'inclusion de la médecine naturelle; leur tâche consiste à prodiguer les premiers soins, et, en cas d'urgence, à instaurer le contact avec l'hôpital ou les autres instances. Ces responsables sont choisis, contrôlés et assistés par la communauté villageoise. Ils ne peuvent remplir leur fonction que s'ils jouissent de l'entièvre confiance du village.

Une autre mesure a également été prise: instaurer une collaboration étroite avec les médecins de la nature (guérisseurs); on rassemble à cette occasion, dans un travail de longue haleine, toutes sortes d'informations sur les plantes, les préparations et les pratiques médicinales; en plus, ces informations permettent de délimiter plus nettement le rayon d'action de la médecine occidentale.

Parallèlement, ce travail contribue beaucoup à la «réhabilitation» de la médecine naturelle, tout simplement parce que les campesinos constatent avec étonnement que quelqu'un de l'extérieur, et de surcroit un représen-

tant de la médecine occidentale, prend «leur» médecine au sérieux. Indirectement, c'est aussi une façon de soutenir les guérisseurs (à l'exception de quelques charlatans, comme il y en a chez nous aussi).

Or, ces mesures que nous venons d'évoquer ne peuvent être efficaces que si elles sont entreprises en collaboration avec les campesinos et subordonnées à la responsabilité collective, et si elles rencontrent le soutien nécessaire de la part de la population. Si l'on veut aboutir à quelque réussite, il est absolument nécessaire d'accomplir un véritable travail d'éducation, ce que l'équipe de la Croix-Rouge suisse a immédiatement compris. Ce travail éducatif ne doit cependant pas consister à inculquer des théories toutes faites, mais à soulever la réflexion et la discussion de tous. Pour cela, l'équipe a inventé une méthode tout à fait appropriée: une sorte de «Kasperlithéâtre», dont les personnages s'inspirent exclusivement soit du monde réel, soit de la mythologie des campesinos. On peut transporter la scène, les éclairages et le son d'un endroit à l'autre; les textes sont élaborés par l'équipe en langage quechua. Ils contiennent des réflexions simples et faciles à comprendre, du genre: «La propreté doit régner dans la maison», ou «Sans le soutien de la commu-

nauté, les responsables de santé ne peuvent rien entreprendre.»

Retournons encore une fois, juste pour un instant, à Rumicancha par exemple: l'équipe, qui se met en route à 6 heures du matin de Redención Pampa, arrive à Rumicancha entre 11 heures et midi, chargée de ses ustensiles de théâtre, du ravitaillement, des sacs de couchage et de quelques médicaments prévus en cas d'urgence. Après avoir débarrassé l'école des poux qui s'y trouvent, l'équipe s'installe dans une des salles. Pendant que deux membres de l'équipe préparent un léger repas, un troisième se rend dans les maisons avoisinantes afin d'informer les campesinos de leur visite et d'établir le contact. Durant l'après-midi, les responsables de santé reçoivent trois à quatre heures de formation. Tandis que l'équipe installe le théâtre en début de soirée, les premiers campesinos arrivent, seuls ou en famille; lorsque la «représentation» commence, vers 20 h 30, la grande salle d'école est comble, occupée jusqu'à la dernière place par hommes, femmes et enfants, tandis que d'autres visiteurs font encore leur apparition jusque tard dans la soirée. La réunion, qui débouche généralement sur une discussion qui va au-delà des problèmes de santé, s'achève vers 23 heures ou minuit, lorsque les campesinos prennent le chemin du retour. La matinée du lendemain qui précède le départ de l'équipe, est consacrée aux soins aux malades ou aux cas urgents, soit à l'école soit à domicile. Les femmes aussi se réunissent à l'école pour discuter de leurs problèmes avec Doña Inès, la campesina de l'équipe; il n'est pas rare qu'une telle discussion s'achève par une visite à domicile ou un repas pris en commun (ce qui est une excellente occasion pour Doña Inès d'inculquer quelques notions sur une alimentation plus saine). Pendant ce temps, un autre membre de l'équipe travaille avec le guérisseur. Lorsque l'équipe revient le soir à Redención Pampa, elle a tout juste le temps de faire les courses pour le lendemain; et le lendemain, cela continue, car Rumicancha n'est qu'un exemple du travail que l'on tente d'accomplir chaque mois de cette façon dans chacun des sept villages concernés.

Une réunion avec les deux responsables de santé du village.

