Zeitschrift: Actio : un magazine pour l'aide à la vie
Herausgeber: La Croix-Rouge Suisse
Band: 97 (1988)
Heft: 6-7

Artikel: Santé améliorée, autonomie accrue
Autor: Aeberhardt, Paul
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-682028

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: 02.07.2025

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

Programme CRS en Bolivie

Santé améliorée, autonomie accrue

Les choses bougent dans l'Izozog, région isolée des Plaines de Bolivie. Il y a quelques mois, les 5000 habitants de la région, une communauté indienne jusqu'alors quelque peu oubliée, a pris en main le développement de la santé publique. La Croix-Rouge suisse, qui mène depuis dix ans un programme de développement de la santé publique à Izozog, continue d'apporter son soutien aux «Izozenos» mais envisage un désengagement progressif.

Paul Aeberhardt[1]

L'Izozog (prononcer Issosso) se trouve dans la région des Plaines de Bolivie et s'arrête là où son artère vitale, le fleuve Parapeti, se perd dans la région marécageuse des Banados. C'est le Parapeti qui fait l'Izozog, même s'il n'apporte de l'eau que pendant les mois les plus chauds aux 18 villages de la région. Sans lui, le sol sablonneux de la région du Chaco ne produirait à côté de quelques buissons d'épineux que des cactus et autres arbustes autotrophes. Et sans lui, il n'y aurait pas d'hommes ici, pas d'«Izozenos».

A l'instar du Toborodchi, l'arbre qui garde des réserves vitales d'eau dans son tronc enflé, les petits paysans autarciques de l'Izozog, se constituent des réserves pour les mois sans eau. Dans presque chaque village se trouve un puits et un astucieux système d'irrigation apporte aux habitants, pour la plupart des indiens de l'ethnie Guarani, l'élément dispensateur de vie.

Etre autonomes

Il y a encore quelques années, on parlait de l'Izozog comme d'une région où il fallait d'abord assurer sa survie avant d'envisager l'avenir. Aujourd'hui se dessine pour la communauté une nouvelle période de son existence, dans laquelle les plus jeunes pourront grandir avec l'espoir d'une vie meilleure: au lieu en effet de devoir partir pour gagner leur vie pendant trois à cinq mois de l'année dans les plantations de coton ou de canne à sucre au nord de Santa Cruz, ils peuvent espérer vivre du produit de leurs terres, indépendants de toute aide extérieure et décider eux mêmes du développement qu'ils veulent donner à leur région sous la conduite de la «capitania», l'instance dirigeante traditionnelle de l'Izozog.

Il reste encore néanmoins un long chemin à parcourir. La terre doit être assurée. Au bout d'une longue attente et d'âpres négociations menées par une délégation du «Capitan grande», le chef traditionnel de l'Izozog, avec des représentants du gouvernement et même du chef de l'Etat, les paysans se sont vu remettre une quantité de terres jamais aussi importante. Toutefois, la question agraire n'a pas été partout résolue et doit constamment être remise à l'ordre du jour.

Une évolution fondamentale

En 1983, le vieux «Capitan grande», Bonifacio Barrientos, mourut âgé de plus de cent ans. Barrientos avait été le chef des Izozenos et a mené toute sa communauté au travers de la guerre de Chaco, pendant la période du grand boom pétrolier et de la grande contrebande de et vers le Paraguay, qui menaça le tissu social de toute la région.

C'était un homme qui n'hésitait pas à parcourir 800 km à pied, partant des plaines caniculaires pour se rendre à La Paz, à 4000 mètres d'altitude, afin de plaider le règlement de la question de l'Izozog auprès des autorités du pays. Barrientos fut un homme, qui, de son vivant, était entré dans la légende.

Dans les années précédant sa mort et dans les deux années qui la suivirent, la situation demeura au statu quo. Il manquait un chef actif et surtout reconnu de tous. Les «Capitanes», les chefs de village, se disputaient la succession du «Capitan grande». Pendant toute cette période, personne ne voulait croire que la situation pouvait encore bouger à Izozog.

Et pourtant, la situation se débloqua. Le nouveau «Capitan grande», qui s'appelle aussi Bonifacio Barrientos et qui n'est autre que le fils du défunt «Capitan grande» réussit à refaire l'unité de la «capitania». Les revendications de la population pour un règlement juridique de la propriété des terres, pour l'aménagement du réseau local de routes et de pistes et pour le lancement d'un vaste projet agricole témoignent du vent nouveau de dynamisme qui souffle sur la région.

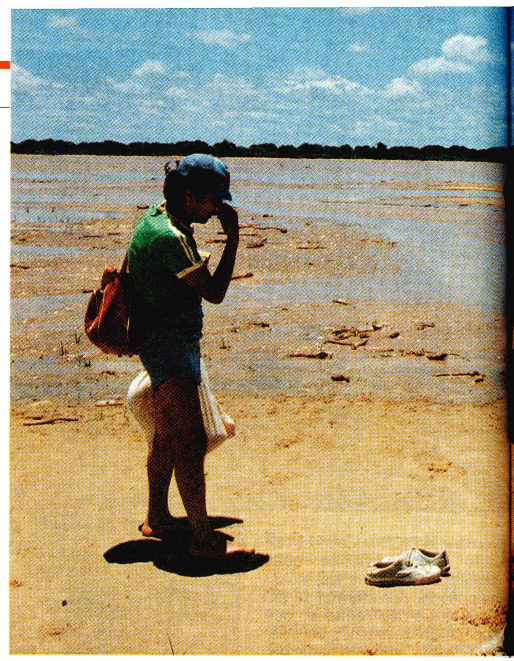
«Proyecto izozeno»

Il y a dix ans, les Izozenos

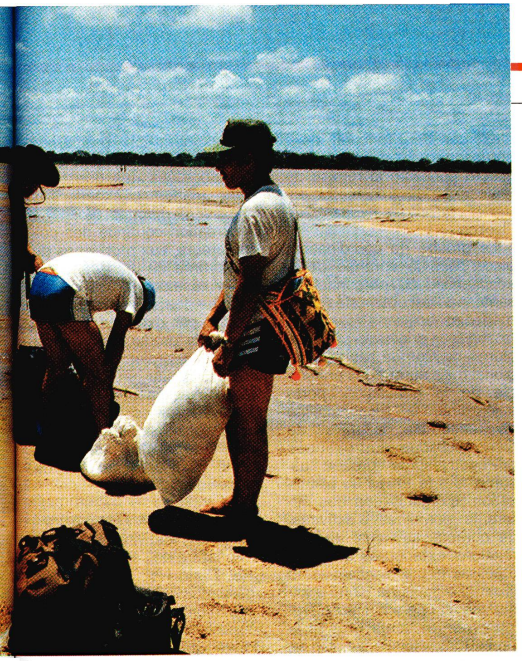
[1] Coordinateur de projets en Amérique latine

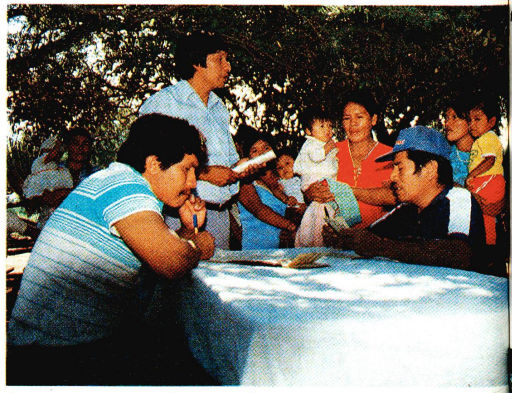
UNE ÉTONNANTE MOTIVATION

Stefan Engert, jeune médecin allemand, a fait l'hiver dernier un séjour parmi les habitants d'Izozog. Dans son rapport, il écrit notamment: «L'organisation particulièrement stricte et qui porte parfois sur le très long terme, aussi bien pour des questions touchant à la vie quotidienne qu'à la médecine, n'est pas le moins surprenant. Les prérogatives des diverses personnes comme celles des institutions sont clairement établies et l'on veille à ce qu'elles soient respectées. Tout est transparent, contrôlable et démocratique. Le personnel médical fait preuve d'une grande motivation et d'un engagement personnel à la tâche. On ne peut mettre en doute leurs qualifications professionnelles et en particulier celles des infirmiers recrutés sur place. Quant aux responsables en matière de santé, ils donnent l'impression de former une équipe efficace, soudée, fière de sa tâche et dont l'image de «tête pensante en matière sanitaire» est particulièrement ancrée dans la population.»



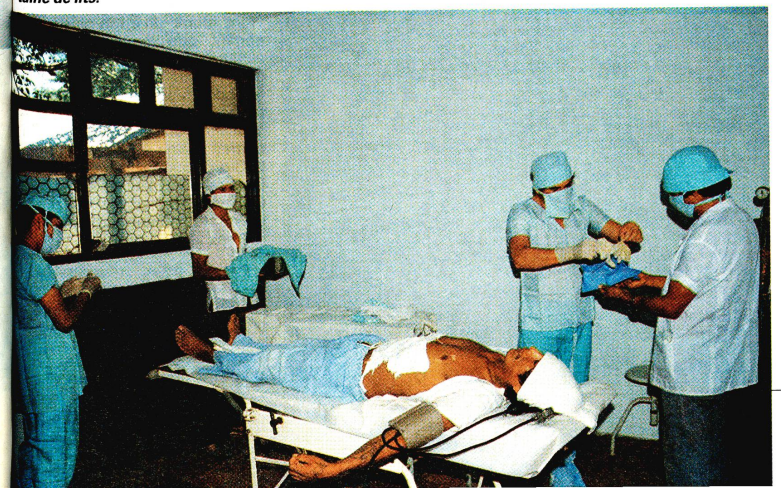
Une fois par mois, tous les villages de l'Izozog reçoivent la visite des équipes sanitaires itinérantes. Sur notre photo, l'«equipo» se prépare à franchir le fleuve Parapeti.





Les accouchements se font normalement à domicile. Lorsque il y a un risque de complication, les sages-femmes procèdent à l'évacuation de la future mère vers l'hôpital de La Brecha.

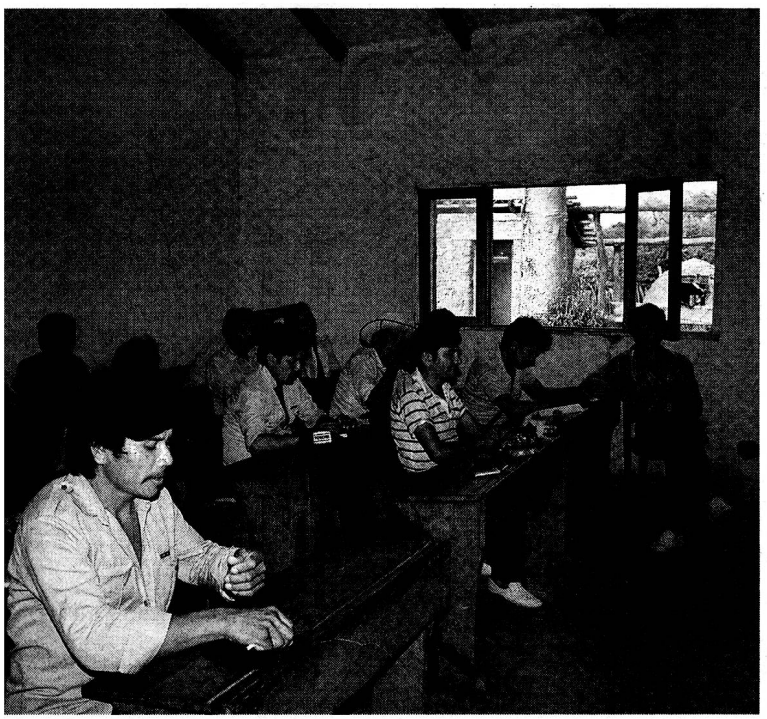
Photo-souvenir pour ces sages-femmes qui suivent un cours de perfectionnement. Ces femmes, délivrées de la crainte d'être rejetées par la médecine occidentale et de perdre leur salaire, ont retrouvé leur confiance en elles.



A l'hôpital de La Brecha, médecins et infirmières préparent une opération. Outre une salle d'opération relativement simple, l'hôpital dispose d'une vingtaine de lits.

L'heure de la consultation dans le village d'Aguaraigua.

COOPERATION INTERNATIONALE



Payes, praticiens traditionnels, participant à un séminaire organisé par le Comité sanitaire. Aujourd'hui que le projet est entièrement entre les mains des habitants d'Izozog, les médecins traditionnels sont prêts à collaborer activement au programme.

Photos Stephan Engert

voyaient le projet de santé de la Croix-Rouge suisse comme un projet de la CRS; progressivement, il devint une entreprise de toute la région et aujourd'hui, il est incontestablement ressenti comme l'affaire de chacun: on parle aujourd'hui du «proyecto izozeno», du projet des Izozenos.

Comment cette évolution s'est-elle produite? Parallèlement au développement interne de la région, les influences extérieures ont également joué un rôle important. Le travail d'accompagnement et de soutien accompli par la CRS a été sans aucun doute un facteur déterminant. L'initiative du projet est partie des habitants d'Izozog: ils firent à l'époque la demande de financement d'un poste de médecin dans le petit hôpital de La Brecha. Ce qu'il en résulta – le projet dans sa forme actuelle – est dû à l'aide fournie par la Croix-Rouge suisse en matière de définition des objectifs, d'organisation et de fourniture du matériel. En retracer toute l'évolution dépasserait le cadre de cet article.

Un accord

La signature entre le groupe de coordination responsable de la conduite du projet, et qui ne comprend que des habitants d'Izozog et la Croix-Rouge suisse, d'un accord préparé par cette dernière et dans lequel sont énumérés les attributions, les responsabilités respectives et les devoirs des deux partenaires, a constitué l'étape primordiale qui a déclenché toute la dynamique du projet. Même si la CRS, ces prochaines années, continuera d'exercer une fonction d'accompagnement du projet, cet accord consacre la remise de la destinée du programme entre les mains des habitants de l'Izozog.

Le groupe de coordination, placé sous le contrôle de la «capitania», du personnel de santé – à l'exception des deux médecins boliviens résidant à Izozog tous originaires de la région – du Comité sanitaire régional mais surout de l'ensemble de la population, porte aujourd'hui la responsabilité de l'ensemble du travail de santé publique. Entre autres prérogatives, le groupe assume tout le travail de planification, d'organisation des différents domaines d'activités, de comptabilité ainsi que de relations extérieures avec les établissements sanitaires de l'Etat, l'organisme semi-étatique de coopération au développement à Santa Cruz et la Croix-Rouge suisse. Le plan de travail défini par le groupe est ensuite appliqué par le comité sanitaire et le personnel de santé. Parallèlement, le comité organise et gère l'assurance-maladie régionale et cherche à développer les relations entre médecine universitaire et médecine traditionnelle.

A Izozog, l'ensemble du travail sanitaire est aujourd'hui réalisé sans participation directe de la CRS. En revanche, des séminaires et réunions communs sont fréquemment organisés, au cours desquels parallèlement aux problèmes administratifs et financiers sont abordées des questions ayant trait aux expériences faites dans d'autres projets, à la formation continue des collaborateurs, aux problèmes du programme de lutte contre la tuberculose et du transfert des malades les plus gravement atteints par exemple à Santa Cruz, à la production agricole parallèle au projet, notamment au petit hôpital, et bien d'autres choses encore. Des évaluations internes sont également réalisées. Le retrait progressif de la CRS sera coordonné avec des mesures de soutien à long terme.

La première grande victoire

Lors des festivités marquant la signature de l'accord avec la CRS, Dario Nadureza, un des «capitanes» d'Izozog, décrivit l'évolution du projet en ces termes: «Grâce à la Croix-Rouge suisse, les habitants d'Izozog ont appris au cours des ans à comprendre les problèmes de santé. Un nombre toujours plus grand d'«Izozenos» collabore activement au programme. Nous savons aujourd'hui très bien qui sont nos amis. Ces dernières années, tandis que régnait à Izozog une situation plutôt confuse et que différents groupes d'intérêts cherchaient de l'extérieur à gagner de l'influence, la CRS à toujours été de notre côté, du côté de l'unité d'Izozog. L'accord que nous célébrons aujourd'hui représente une grande victoire dans notre lutte pour une communauté responsable de sa santé. Aujourd'hui que nous prenons l'entière responsabilité du programme, nous devrons fournir un effort plus important que jamais. Il y a aujourd'hui à nouveau beaucoup d'enfants, des enfants en bonne santé. Ils doivent rester en bonne santé et connaître un développement normal même si nos amis de la Croix-Rouge suisse à Santa Cruz ne sont plus avec nous. Car notre projet est destiné plus à nos enfants qu'à nous-mêmes.» □

A L'AIDE DES MÉTHODES DE MÉDECINE NATURELLE

La Bolivie est de loin le pays le plus pauvre d'Amérique latine, avec la plus haute mortalité infantile, le taux de chômage le plus élévé et l'espérance de vie la plus basse. Plus de la moitié de la population appartient à différentes ethnies indiennes. Pour des raisons d'ordre culturelles, économiques et sociales, la population rurale n'a que partiellement, voire nullement accès aux services de santé de l'Etat. La tuberculose, les affections des voies respiratoires et autres infections, les diarrhées chroniques et les «maladies de chagas» dues aux punaises constituent les maladies les plus répandues.

La Croix-Rouge suisse gère trois projets de santé en Bolivie en veillant à ce que la médecine traditionnelle telle que la pratiquent les bénéficiaires conserve la place qui lui revient et que la médecine universitaire n'intervienne que pour la compléter. Le programme entrepris en 1978 à Izozog vise, en partant d'un petit hôpital de campagne et de postes sanitaires décentralisés, à développer une infrastructure médicale de base. Le projet comprend également la formation et le perfectionnement du personnel de santé – qui a des implications dans le domaine social –, l'éducation à la santé, le développement de jardins familiaux ainsi que des activités curatives et préventives, le dépistage et le traitement de la tuberculose, le soutien à la mère et au nourrisson et l'initiation à l'emploi de plantes médicinales naturelles.

Le programme est financé pour un tiers par les moyens propres de la Croix-Rouge suisse et pour deux tiers par des contributions de la Division de la coopération et du développement de la Confédération. Le ministère bolivien de la santé contribue aux charges salariales des collaborateurs locaux et au fonctionnement de l'hôpital.