Le théâtre de marionnettes, un moyen d'information collective

Autor(en): **Wenger, Vreni**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **93 (1984)**

Heft 8

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-684054

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

Le théâtre de marionnettes, un moyen d'information collective

Un programme de soins médicaux de base au service des Indiens Guarani et Quechua

Vreni Wenger, responsable de projets CRS

Mais comment font-ils donc pour survivre?

La Bolivie est un pays aux aspects incroyablement variés; je m'en rends compte chaque fois que je visite nos programmes: un haut plateau au sol pauvre, des vallées fertiles, une plaine aride. La population vit, en majorité, dans une pauvreté extrême; par contre, une minorité privilégiée dispose de richesses immenses. Des mondes séparent la culture et les traditions des Aymaras, des Quechuas et des Guaranis; ces Indiens n'ont jamais pu s'affirmer face aux descendants des Espagnols, aux métis et aux blancs parmi la population.

Depuis longtemps déjà, les observations que je faisais en Bolivie m'amenaient à croire que le point le plus bas de la courbe en chute libre était atteint. Mais comment les habitants font-ils donc pour survivre?

Fortifier la base par l'instruction en matière de santé

A propos des deux programmes médicaux de la CRS, nous parlons de la base. Nous entendons par là des communautés villageoises, des petits fermiers, des journaliers qui doivent lutter, jour par jour, pour survivre.

Nous parlons aussi de valeurs traditionnelles; il s'agit d'un tout: l'espace vital, la culture du sol, le logement, la nourriture, la santé, le bien-être sur le plan social, la culture si riche et certaines puissances spirituelles inaccessibles pour nous.

Et, enfin, nous parlons de l'amélioration de l'état de santé d'Indios Guaranis et Quechuas dans l'Izozog et à Chuquisaca. Ce projet nous pose un défi; il nous oblige à abandonner nos propres manières de voir, à élucider la situation de la population de base – d'entente avec celle-ci – et à élaborer des solutions.

L'objectif de notre travail consiste à fortifier, à valoriser toutes les virtualités, les énergies et les moyens d'action dont dispose la population. Ces facteurs existent bel et bien; mais ils ont été enseveli, en partie, par la civilisation avec ses répercussions douteuses. Je pense notamment au recours à la médecine traditionelle, naturelle, populaire qui est à la disposition de tous et dont l'efficacité dans des domaines d'applications spécifiques est indéniable. Un autre pilier de nos programmes consiste dans la formation de ce que nous appelons des «promoteurs» (de la santé); par la suite, ces personnes assistent leur communauté sur le plan de la santé. En outre, l'instruction en matière de santé peut contribuer, elle aussi, à fortifier la base, même dans d'autres secteurs que celui de la santé.

IZOZOG
8000 Guaranis, les «Chiriguanos-Izozenos» 18 collectivités villageoises au bord du fleuve Parapeti dans la plaine.

Le monde des guérisseurs traditionnels se respecte

Quel peut être notre point d'appui lorsque nous cherchons à obtenir la confiance de ces êtres humains laissés à l'abandon, dépourvus de tout, et à les amener peu à peu à se prendre en charge?

L'idée-force de notre travail pratique, c'est de reconnaître la valeur de la conception traditionnelle, globale de la santé et de la participation active de la population à toutes les étapes du programme.

Reconnaître la valeur de la conception traditionnelle de la santé.

Dans ses deux programmes de santé publique, la CRS a engagé des collaborateurs autochtones; dans l'Izozog, l'équipe a été recrutée parmi la population Guarani. La définition du travail à accomplir, les ébauches de solutions ne peuvent être proposées que de bas en haut et mises en œuvre en un effort conjoint de la base et de la CRS. En élaborant des programmes et en observant sur place leur réalisation, j'ai discerné – et formulé d'une manière quelque peu schématique – les étapes suivantes:

- lier connaissance (rapprochement sur le plan des idées comme dans la pratique),
- se renseigner sur les problèmes de santé,
- analyser les problèmes en profondeur, les classer par ordre de priorité,
- transposer les ébauches de solutions dans la réalité, dans la vie quotidienne.

Le travail de nos équipes sur place insiste sur certains points, par exemple sur les mesures préventives (vaccinations), sur la médecine curative, au besoin, sur l'instruction en matière de santé, sur la formation de «promoteurs» au niveau de la communauté villageoise, sur le recours à la thérapeutique naturelle impliquant le contact avec le monde des guérisseurs traditionnels (nommés «ipaye» dans l'Izozog et «curandero» à Chuquisaca).

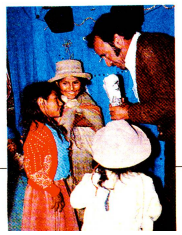
CHUQUISACA
5000 Quechuas 7 collectivités villageoises entourant le marché de Redencion Pampa, dans le département de Chuquisaca.

Le théâtre de marionnettes, un moyen d 'information collective

En l'espace de trois ans, notre équipe chargée de réaliser le programme d'assistance a réussi, grâce à ses méthodes aussi prudentes qu'habiles, à éveiller chez tous les habitants du village, femmes, hommes et enfants, un dynamisme puissant. Par quel moyen? Par un théâtre de marionnettes qui représente la vie quotidienne des Indiens Quechuas. Dans les villages isolés, il n'existe absolument aucune distraction, et il est rare que des étrangers parviennent dans cette région difficile d'accès. Le théâtre de marionnettes agit comme un miroir: les êtres humains s'y reconnaissent, y retrouvent leurs soucis quotidiens. Ce sont eux qui représentent les «personnages parlants»: la famille, le «promoteur», de temps à autre le «curandero», mais aussi le médecin de l'équipe, des animaux domestiques, etc. La communauté réunie discute avec les marionnettes; ce dialogue porte sur des sujets précis tels que les vaccinations, l'alimentation et la culture maraîchère, les soins aux enfants et à leurs mères, les premiers secours ou l'utilisation des médicaments à base d'herbes. Le spectacle est entrecoupé de brèves séquences de musique populaire, de récits de l'ancien temps. Le Quechuas – dont la retenue, la réserve sont pourtant connues – rient, commentent le spectacle, s'expriment; selon les sujets abordés, ils sont tristes ou gais, et surtout, ils vivent réellement les scènes qui sont représentées.

Chaque fois, des femmes, des hommes ou des enfants interprètent des chansons ou racontent des «cuentos», des récits qui sont enregistrés, puis joués dans d'autres communautés au moyen du théâtre de marionnettes. Celui-ci sert donc également à développer les contacts entre les diverses communautés qui étaient auparavant complètement isolées les unes des autres.

Les Indiens, si impassibles, sont rayonnants devant les marionnettes.
Un savon: récompense pour une leçon bien apprise (en bas).



Les «promoteurs» sont recrutés parmi les autochtones

Lors de la formation de «promoteurs» dans l'Izozog, par exemple, on a donné, dans un premier temps, des instructions techniques. Evolution non prévue au départ: peu à peu, ces «promoteurs» ont pu occuper tous les postes (excepté celui du médecin) dans le petit hôpital des Izozenos à La Brecha, de sorte que maintenant, l'hôpital appartient vraiment à la population. Mais à présent, les communautés dans lesquelles ont été recrutés les collaborateurs n'ont plus de «promoteurs». C'est pourquoi nous sommes en train de réaliser un deuxième cours pour des «promoteurs» qui ont été élus par leurs communautés respectives. Ce qui reste problématique, c'est de décider quelle doit être la formation de ces «promoteurs» pour que ceux-ci soient en mesure d'assumer leurs tâches au service de leurs communautés.

Le promoteur explique aux parents comment soigner l'enfant malade (en blanc)

Ignorer les «curanderos»? Ce serait du paternalisme

Il n'est pas facile d'intégrer dans les programmes la thérapeutique naturelle. Car, à trois points de vue, celle-ci a ses limites: premièrement, le monde mystique du «curandero» ou de l'«ipaye» doit demeurer intact. Ensuite, les communautés villageoises connaissent déjà la médecine académique et l'appliquent, dans la mesure où elle n'est pas trop chère. Et, finalement, la phytothérapie n'est pas en mesure de guérir des maladies «modernes» (telles que la tuberculose, le chagisme, etc.).

A Chuquisaca, notre équipe – et notamment notre collaborateur Don Carlos – a rassemblé jusqu'ici quelque 200 fiches d'information thérapeutique. Celles-ci résument les connaissances des «promoteurs» comme de la population. Cependant, c'est le «curandero» qui fournit les renseignements les plus importants.

Les «curanderos» le savent bien: les connaissances qu'ils communiquent contribuent au succès du programme, et de ce fait, elles aident la population à résoudre des problèmes de santé relativement simples.

Dans l'Izozog, les fiches d'information réunies ne sont pas encore très nombreuses, car jusqu'à présent, d'autres secteurs du programme avaient la priorité. Mais le contact avec les représentants de la médecine traditionnelle existe; en effet, les patients du petit hôpital de La Brecha peuvent en tout temps réclamer la présence et les soins de l'«ipaye». Dans ce cas, le médecin qui a reçu une formation académique s'efface.

Les Guaranis et les Quechuas prennent de l'assurance

Contrairement aux projets de grande envergure destinés à apporter des soins de santé primaires, le programme de la CRS permet de tenir compte, avec de rares restrictions, des conditions de vie socio-culturelles des Guaranis et des Quechuas en Bolivie. C'est la base qui prend l'initiative de développer les activités et qui en assume la réalisation.

En plus de l'amélioration effective de l'état de santé, l'appui que la CRS fournit à la population de l'Izozog et de Chuquisaca a communiqué de la force aux communautés villageoises. Nous continuerons sans doute à faire route ensemble pendant bien des années encore, jusqu'à ce que les communautés Guaranis et Quechuas aient assez de confiance en elles et d'assurance pour pouvoir mettre à profit, d'une manière active, tant leurs propres ressources que celles de l'Etat. □