

fph

le progrès de l'homme

fondation pour



former pour transformer

Méthodologie
d'une démarche
de développement
multidisciplinaire
en Équateur.

Anne-Marie MASSE-RAIMBAULT
Pierre-Yves GUIHENEUF



DOSSIER
POUR
UN
DÉBAT

former
pour
transformer

former pour transformer

Méthodologie
d'une démarche
de développement
multidisciplinaire
en Équateur.

Anne-Marie MASSE-RAIMBAULT
Pierre-Yves GUIHENEUF



Remerciements

Le projet ANDES a été animé par des équipes administratives et scientifiques travaillant :

– en Équateur, à l'Institut Juan César Garcia, dans diverses facultés de l'Université Centrale de Quito et dans des ministères.

– en France, à l'Institut international de l'enfance de Paris.

Ces équipes ont pu compter sur plusieurs collaborations, en particulier de la FAO, de l'OMS et de l'École nationale des industries agro-alimentaires de Massy, ainsi que sur l'appui de la Fondation pour le progrès de l'homme.

Ce document n'aurait pas pu être réalisé sans la participation du Docteur Rodrigo Yépez et de toute l'équipe du projet Andes en Équateur. Qu'ils en soient ici remerciés.

A.-M. Masse-Raimbault
P.-Y. Guihéneuf

Pour des renseignements supplémentaires sur le projet Andes, il est possible de s'adresser au Dr R. Yépez, Casilla postal 17.1106292, Quito ou à A.-M. Masse-Raimbault, CIE, Château de Longchamp, Bois de Boulogne, 75016 Paris.

Ce document existe également en espagnol

Préface

Présentation

Des séminaires fondateurs. Pour un changement global.
Passer par le local. Entre nécessité et contingences.

■ première partie :

DE L'UNIVERSITÉ VERS LES VILLAGES

1. Etablir la confiance, créer des liens..... 25

Les acteurs dit projet. Son José et San Miguel. Des enquêtes à l'observation participante. Une étrangère. Répondre aux demandes de la population. Instaurer le dialogue. Ils n'ont pas le choix... Lire une situation dans sa globalité.

2. Participer, échanger..... 41

Le projet façonné par la participation paysanne. Limites et difficultés. Des pièces étroites et obscures. Respecter les rythmes paysans. Usages et pratiques locales. La question des dirigeants paysans. Entre exigence et charité.

3. Eduquer, transmettre 53

Des actions de recherche. L'action, un lieu de formation. Anticiper pour se former. Diffuser. L'action vue comme une tâche à accomplir ou comme une situation de recherche et de formation.

***Jalons* 60**

■ deuxième partie :

DES VILLAGES VERS L'UNIVERSITÉ

1. Apprendre, enseigner 65

Les futurs professionnels face à la population. Une mobilité insuffisante. Nécessaire et difficile pluridisciplinarité. Une maîtrise en alimentation et nutrition. Au-delà de la formation.

2. Essaimer, transformer 75

L'appui aux micro-entreprises. Des fours aux moulins. Les dossiers familiaux. Pour transformer, ne pas heurter.

***Jalons* 82**

Préface

Pierre Calame

Le projet ANDES, c'est comme un paysage de montagne. C'est d'ailleurs naturel, puisque ça se passe dans les Andes, en Équateur. Un paysage de montagne dont on découvrirait successivement les différents plans. On croit arriver et soudain c'est une nouvelle ligne de crête qui se dessine à l'horizon, puis une troisième, puis une quatrième.

Le premier paysage qui se découvre est celui de l'évidence. Evidemment ! Evidemment ! Evidemment ! A-t-on envie de s'exclamer à chaque page. Evidemment que ce n'est pas dans les laboratoires de recherche et sur les bancs de l'université que l'on peut comprendre les problèmes de santé et de nutrition des paysans pauvres d'un pays pauvre ! Evidemment que la santé n'est pas avant tout affaire de médicament mais affaire de quantité et de qualité de l'alimentation et de la nutrition ! Evidemment que ces problèmes-là ne peuvent pas être abordés indépendamment des conditions de production agricole et demandent donc la collaboration entre agriculteurs et personnels de santé ! Evidemment que cette collaboration doit se traduire à la fois sur le terrain – dans les villages – et à l'université – dans la coopération des sciences agronomiques et médicales – en faveur de stratégies d'alimentation. Evidemment que ce n'est pas en apportant sous forme de pilule les micro-éléments qui manquent à l'alimentation des populations paysannes que l'on peut sérieusement contribuer à leur développement et qu'il vaut mieux rechercher dans les systèmes de production et dans la préparation des aliments les transformations susceptibles de répondre de façon autonome à ces carences ! Et si, au-delà de la production agricole, c'est le manque de ressources monétaires qui explique la difficulté des familles paysannes à bien se nourrir, il faut évidemment les aider à améliorer leur budget en leur permettant de conserver les denrées agricoles pour les vendre au prix le plus haut possible au lieu de s'en défaire à vil prix au profit d'intermédiaires ! Evidemment que les pratiques d'hygiène et d'alimentation sont affaire d'éducation et qu'il faut coopérer avec les écoles pour que, dès leur plus jeune âge, les

enfants soient mieux préparés à gérer leur santé ! Evidemment que la santé est moins une affaire individuelle qu'une affaire familiale et que c'est par des dossiers familiaux qu'il faut pouvoir accompagner les familles ! Evidemment que le dialogue entre les professionnels de la santé et de l'agronomie et la population est un dialogue interculturel qui renvoie à des questions anthropologiques autant et plus qu'à des questions proprement agronomiques ou sanitaires ! Evidemment que le rythme des paysans, j'entends le rythme social, le déroulement de la vie, le sens du temps et de la durée, n'ont pas grand chose à voir avec ceux des citadins qui débarquent de Quito ou de Paris dans le louable désir de « les faire participer » à l'amélioration de leur santé ! Evidemment qu'une opération coûteuse en temps et en argent dans deux ou trois villages perdus n'a aucun sens si cela ne débouche pas sur une transformation plus large des systèmes de formation des élites et, au-delà, sur une transformation des politiques alimentaires et de santé publique. Evidemment ! Evidemment ! Evidemment ! Ce projet est décidément placé sous le signe des évidences.

Et soudain, au virage, se découvre le second plan du paysage. Celui des impossibilités. Celui des « vous rêvez mon cher ! » prononcé de façon péremptoire un verre à la main. « Mais enfin d'où sortez-vous ! Quelle naïveté ! »

Envoyer des jeunes médecins, infirmières et agronomes en cours de formation dans la cambrousse ? Les faire quitter Quito et leurs chères études pour quelques villageois pouilleux, dans des zones où les revenus sont tels que jamais on aura les moyens de faire appel à la médecine libérale ? Vous rêvez mon cher ! Prendre en charge un petit supplément de salaire pendant deux ans, trois ans pour tous ces jeunes missionnaires d'un nouveau genre et faire débarquer périodiquement à Quito puis, de là, dans les villages des experts qualifiés à seule fin de dialoguer avec eux de leurs découvertes ? Vous rêvez mon cher ! Faire reconnaître à des jeunes étudiants, payés pour être ceux qui y connaissent quelque chose en matière de santé, que la question de la santé n'est pas prioritaire dans ces villages qui ont une autre priorité, survivre ? Vous rêvez mon cher ! Faire en sorte qu'ils (les étudiants en médecine ou en infirmerie) se mettent à la remorque de jeunes agronomes de leur âge une fois admis que la première priorité de la santé est tout simplement d'améliorer les revenus agricoles du village ? Vous rêvez mon cher ! Faire s'intéresser des professeurs

d'universités, des doyens des facultés des sciences agronomiques et médicales à des problèmes de santé villageoise qui auront bien du mal à se transformer en un excellent article scientifique dans une revue réputée comme pourrait le faire la 157ème enquête sur les carences alimentaires dans la Sierra ? Vous rêvez mon cher ! Demander à des doyens de facultés d'agronomie et de médecine de quitter les terrains bien balisés de leurs disciplines respectives pour coopérer ensemble à ce qui pourrait devenir une maîtrise d'alimentation et de nutrition ? Vous rêvez mon cher ! Ayant découvert qu'après tout, les problèmes de santé pouvaient s'aborder par la création de micro-entreprises, de moulins ou de silos à grains, se mettre à rechercher des partenaires et financements à mille lieues du problème médical d'origine ? Vous rêvez mon cher ! Intéresser des bureaucrates de la santé ou de l'université à ce qui se passe au fin fond des villages et qui interpelle des politiques publiques bien balisées ? Amener à reconnaître que les problèmes juridiques d'occupation des terres sont peut être plus importants que la distribution de pilules ? Vous rêvez mon cher ! Ainsi, le projet ANDES, c'est du rêve. Trop de logiques institutionnelles, trop de fossés culturels, trop d'obstacles financiers s'opposent à ce qui se présentait pourtant comme des évidences.

Nouveau virage sur la route, nouveau paysage qui se découvre : comment avoir rendu possibles toutes ces évidences impossibles ? Réponse : la convergence des désirs, la rencontre des aventures humaines, la force des êtres face au poids des logiques institutionnelles, économiques et politiques, face à la routine, face aux pesanteurs culturelles et disciplinaires.

Un projet comme celui-ci, raconté par l'un de ces protagonistes, Anne-Marie Masse Raimbault, est en fait le résultat d'une longue histoire. À la fin des années 60, Anne-Marie, docteur en science et médecine, travaille au CNRS. Statut social, salaire et intérêt du travail assurés. Qui dit mieux ? On lui propose d'effectuer une mission en Colombie. C'est pour elle l'occasion d'un premier contact avec l'Amérique latine. Voilà de ces petits grains de sable qui font bifurquer les êtres. À la fin de son séjour, estimant que son travail n'est pas terminé, elle décide de rester sur place et quitte son poste au CNRS. On pense à Molière : « que diable allais-tu faire en Colombie, Anne-Marie ? » Elle cherche sur place les moyens de sa subsistance,

réalise des enquêtes pour divers organismes de santé nationaux, puis participe aux côtés de professionnels colombiens au travail quotidien des professionnels de la santé dans des dispensaires urbains et ruraux. Elle va à la rencontre des gens. Se passe alors ce qui devait se passer. Elle se rend compte que l'alimentation des populations rurales est la cause principale de leur mauvaise situation de santé. La voilà qui s'intéresse à l'état nutritionnel, en particulier celui des enfants. Très vite elle prend conscience de l'insuffisance des approches médicales classiques qui ne s'intéressent qu'à la nutrition, c'est-à-dire à l'aval du problème, une fois que les aliments sont dans la bouche. Elle dispense aux mères de famille des conseils d'alimentation mais ceux-ci sont rarement suivis faute de moyens pour ces familles d'accéder à une alimentation diversifiée. Comment, se dit-elle, améliorer les disponibilités alimentaires de populations à faibles ressources ? L'engrenage des évidences est en place. Elle se lance dans la culture de légumes pour montrer qu'il est possible de mieux manger avec de faibles moyens et des ressources locales. Mais ça ne va pas loin. La sensibilisation des mères à l'alimentation ne transforme pas les systèmes de production, ne change pas la culture et la société. Voilà Anne-Marie au Pérou. D'emblée, elle aborde les questions alimentaires et agricoles : « autour de quelques plants de tomates, à 3000 mètres d'altitude, on discute plus facilement que dans le cadre inhabituel du dispensaire » dit-elle. Ses collègues médecins trouvent cela bizarre. Elle persiste et signe. Travaille avec des ethnologues et des anthropologues. Certains médecins et infirmières commencent à s'intéresser à la démarche mais ils n'y connaissent rien à l'agronomie. Quant à l'agronome, il préfère s'intéresser aux cultures de rente plutôt qu'aux productions vivrières.

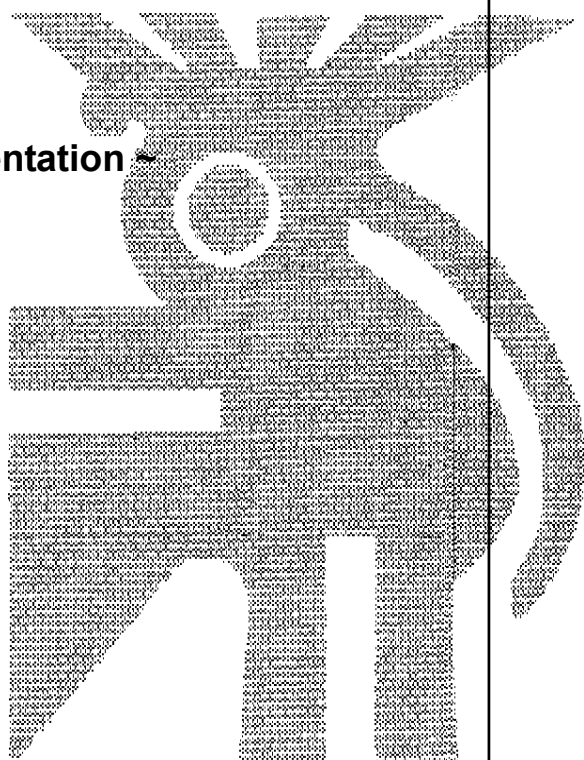
En 1972, c'est le gouvernement équatorien qui demande la collaboration de spécialistes français pour réaliser un diagnostic sur les anémies nutritionnelles. Anne-Marie est, entre temps, entrée au Centre International pour l'Enfance. Elle se propose. Une fois de plus, elle constate sur place la faible formation des responsables équatoriens de la santé aux problèmes alimentaires. À l'université de Quito, elle découvre un laboratoire travaillant sur les anémies nutritionnelles. Elle fait la connaissance du doyen de la faculté de médecine, le docteur Rodrigo Yopez. L'intrigue se noue. Mais l'université, jalouse de son indépendance, se méfie de cette étrangère que lui envoie le ministère de la santé. Anne-Marie s'entête. Finalement Anne-Marie et Rodrigo

se rencontrent. Ils constatent que leurs points de vue se rejoignent : un travail sur les anémies nutritionnelles n'a de sens que dans la mesure où il permet d'engager une réflexion sur la nutrition dans son ensemble, sur l'alimentation et même sur la production des aliments. Tous deux pensent que le travail pluridisciplinaire entre médecins, infirmières, sages-femmes et agronomes est incontournable et que les travaux d'analyse, aussi captivants soient-ils au plan scientifique, n'ont pas d'intérêt s'ils ne débouchent sur des propositions d'action concrète permettant d'améliorer la situation des populations rurales. La scène est campée. Les acteurs apparaissent. Le spectacle peut commencer.

Et ce projet ANDES, démarré au milieu des années 80, marche, innove, diffuse, fait des petits.

Finalement, le développement c'est très simple. Ca ressemble à une recette de gâteau, le quatre quarts : un quart de passion, un quart d'opiniâtreté, un quart de rigueur scientifique et un quart d'amitié. Mettez au four chaud puis servir. Succès garanti.

~ **Présentation** ~



C'est vers 1984 que prend corps l'idée du projet Andes¹, au terme d'une dizaine d'années de contacts personnels, d'échanges de vues et de collaborations ponctuelles entre ses futurs animateurs. La petite équipe veut introduire une approche pluridisciplinaire de l'alimentation et de la nutrition, mais s'interroge sur la façon de la concrétiser. Pour commencer, elle décide d'organiser un séminaire de travail qui lui permettra de partager avec d'autres ses préoccupations, afin de tester ses intuitions et de rechercher quelques collaborations.

Un séminaire fondateur

Ce séminaire, organisé par la faculté des Sciences médicales de l'Université Centrale d'Équateur, avait pour thème : la situation alimentaire et nutritionnelle du pays. Il sera suivi de plusieurs réunions et d'enseignements, portant sur les actions à entreprendre en vue d'améliorer la santé et l'état nutritionnel des familles, ainsi que sur les coopérations possibles entre les professionnels de la santé et ceux de l'agriculture. Cette série de rencontres permettra de créer un courant d'intérêt et de commencer à constituer un réseau de personnes motivées.

Au cours de ces débats, les organisateurs se rendent compte que les participants de diverses disciplines, par exemple les médecins, les responsables du secteur socio-sanitaire et les agronomes, utilisent des langages différents pour identifier, qualifier, interpréter et tenter de résoudre les problèmes alimentaires. Cela conforte leur intuition : il est nécessaire d'intervenir sur la formation

¹ ANDES : Alimentación, Nutrición y DESarrollo (Alimentation, nutrition et développement).

des étudiants pour dissiper un certain nombre de malentendus et préparer les futurs professionnels à travailler ensemble, que se soit sur le terrain ou dans les institutions nationales ou internationales. Les enseignants-chercheurs sont convaincus que l'alimentation se situe au carrefour de deux domaines : en amont, celui de la production agricole qui détermine notamment les disponibilités alimentaires pour les hommes, en aval celui de la consommation et de la nutrition humaine qui conditionne la santé des individus. Mais ils se heurtent à une difficulté : ils n'ont pas connaissance de références dans ce domaine, d'expériences à partir desquelles ils puissent saisir la réalité des inter-relations entre la sphère de la nutrition-santé, celle de la consommation-alimentation et celle de la production agricole.

Les organisateurs des séminaires de Quito remarquent également que les étudiants n'ont pas une vue claire et précise de la situation concrète de leur pays, et en particulier des conditions de vie des populations les moins favorisées. Ces futurs responsables de la santé publique ou de la planification des politiques alimentaires semblent insuffisamment préparés à affronter les réalités sur lesquelles ils auront à intervenir...

Comment réformer le contenu des programmes universitaires en recherchant les conditions d'une approche véritablement globale des problèmes alimentaires et nutritionnels ? Comment concrétiser l'objectif de pluridisciplinarité ? Comment favoriser de la part des étudiants la connaissance de situations réelles ? Au fil des rencontres, les organisateurs confrontent leurs idées. Finalement, ils élaborent une réponse commune à ces deux problèmes. Ils décident de s'engager personnellement dans une expérience de travail pluridisciplinaire, qui leur permettra de proposer en connaissance de cause des solutions aux décalages observés entre les diverses disciplines et d'alimenter en références concrètes les cursus universitaires. L'idée du projet Andes est née. Reste à la concrétiser. Les premières actions sur le terrain auront lieu quatre ans plus tard, en 1988...

Alimentation et nutrition

Dans ce document, les concepts d'alimentation et de nutrition sont fréquemment utilisés, voici leurs définitions :

L'alimentation recouvre les diverses étapes de l'élaboration d'aliments, depuis la production agricole jusqu'à la consommation alimentaire humaine, en passant par le stockage, la transformation, la commercialisation et la répartition.

L'état nutritionnel et les carences associées sont regroupés sous le terme « nutrition ».

Production

Stockage

Transformation

>

Consommation

↔

Etat nutritionnel,

Marché

humaine

état de santé

Répartition

← _____ Alimentation _____ → ← _____ nutrition _____ >

Le maillon de la consommation se trouve donc à l'interface de l'alimentation et de la nutrition. C'est d'ailleurs dans l'approche en termes de styles alimentaires que la démarche interdisciplinaire est la plus utile : anthropologues, nutritionnistes, médecins et socio-économistes doivent participer à son analyse. Sur le plan humain, la consommation est l'aboutissement de toute la chaîne agro-alimentaire et intervient de façon décisive sur l'état nutritionnel.

Les préoccupations de l'équipe franco-équatorienne s'adressent essentiellement à des universitaires. La première, qui consiste à décroïsonner les facultés et à créer des ponts entre les diverses disciplines, n'est pas seulement académique : au-delà du rapprochement des facultés, ce sont les conditions d'un travail pluridisciplinaire qui sont recherchées, préalable indispensable à une action préventive d'amélioration de l'alimentation et de la nutrition. L'option pour la pluridisciplinarité n'est pas gratuite, c'est l'un des passages obligés pour une « médecine des hommes debouts » qui ne se contente pas de soigner les malades mais s'attaque aux racines de la malnutrition.

Un peu plus tard est apparu un second objectif, celui de contribuer à rapprocher les étudiants de situations réelles. À cette époque, le contenu des enseignements universitaires, inspiré principalement de travaux provenant des États-Unis, faisait rarement référence à des situations concrètes, encore moins à celles de pays pauvres. La dernière année des étudiants en médecine, astreints à cette occasion à un long stage en milieu rural, est l'occasion pour la plupart d'entre eux d'un premier contact – souvent brutal – avec des situations qu'ils n'imaginaient pas. Déstabilisés, incapables de s'adapter, beaucoup tentent d'y échapper ou la vivent – pour reprendre une expression employée par l'un d'eux – « comme un exil ». Une fois en situation professionnelle, ils s'en souviennent comme d'une épreuve un peu rude, à laquelle ils n'avaient pas été préparés et de laquelle ils ont tiré peu d'enseignements.

Pour un changement global

Dès la conception du projet, à l'occasion même des séminaires organisés par la faculté, des contacts ont été établis avec des organismes publics, en particulier le ministère de la Santé. Des représentants du ministère ont été invités à participer à ces rencontres, ce qui a permis de nouer des relations plus personnelles avec quelques fonctionnaires et de tester leur intérêt pour les options défendues par les concepteurs du projet.

Les objectifs poursuivis par le projet dépassent largement la mission confiée à l'université et sont révélateurs de l'engagement politique de ses initiateurs. Ceux-ci désirent non seulement agir sur le fonctionnement des facultés, mais contribuer de façon plus générale à une réforme de la politique de santé de leur pays. Ils se donnent pour but :

– de mettre en place un programme reproductible dans l'ensemble de l'Équateur, voire dans d'autres pays.

– à terme, de proposer de nouvelles stratégies aux ministères concernés.

Cette perspective globale est importante à connaître, car sans elle on ne pourrait comprendre l'attachement du projet Andes à diffuser ses options aux plus hauts niveaux. La collaboration avec les services publics conditionnera largement certains aspects du projet, par exemple lors du choix des zones de travail. Celles-ci seront déterminées en collaboration avec le ministère de la Santé, qui mettra à la disposition des responsables du projet le personnel de ses dispensaires ruraux, des médecins et des infirmières en dernière année d'études.

Le choix d'associer les responsables de la politique publique au projet afin de mieux les convaincre de la pertinence de certaines propositions aura d'autres implications. Nous y reviendrons dans la seconde partie de cet ouvrage.

Passer par le local

Aux yeux des futurs responsables d'Andes, l'insertion sur le terrain est donc un passage obligé pour expérimenter et tester la validité de leurs concepts. Elle se justifie par l'absence de références concrètes en matière de travaux pluridisciplinaires et par la nécessité de faire connaître aux étudiants des situations réelles. Mais comment intervenir sur le terrain ? Les concepteurs du projet ont déjà quelques intuitions. Ils ont tous vécu des expériences, ils sont également réceptifs à certaines idées qui font tache d'huile à cette époque.

Le choix pluridisciplinaire oriente en grande partie la nature des actions que l'équipe envisage d'engager : celles-ci se situeront dans le domaine de la production agricole, de la transformation et de la consommation des aliments. Quant à leur contenu précis, il n'est pas question d'en préjuger. Il faut tout d'abord disposer d'un diagnostic des populations. Il est nécessaire ensuite de faire une large place à l'expression paysanne dans la détermination des priorités à établir.

Cependant, les responsables du projet sont soucieux d'éviter le risque de la dispersion. Ils pensent que de nombreux projets qui ont abordé les problèmes de la nutrition dans leur ensemble ont

abouti à des résultats décevants. Ils décident donc de commencer par aborder l'une des principales maladies, qu'ils estiment importante par ses effets sur la santé comme par sa prévalence dans les zones pauvres de l'Équateur : l'anémie nutritionnelle.

Le choix de se restreindre à une pathologie nutritionnelle pouvait alors s'expliquer facilement : c'est le domaine dans lequel l'équipe scientifique était reconnue comme compétente et pour lequel elle disposait d'instruments d'étude, en particulier de laboratoires. C'était également une maladie facile à quantifier : la mesure du taux de fer dans le sang la rendait immédiatement « visible » aux yeux des médecins. En revanche, elle n'était pas considérée en tant que telle comme une maladie par la population paysanne et son existence restait abstraite pour eux. En outre, ce choix de la spécialisation s'avérera par la suite contradictoire avec l'objectif de participation paysanne : la population en effet ne comprendra pas cette optique de spécialistes et interpellera le projet par des demandes beaucoup plus générales. Très rapidement, le projet soucieux de ne pas décevoir les attentes de la population cessera de ne s'intéresser qu'aux anémies nutritionnelles et élargira son champ d'actions.

Le choix de la participation paysanne s'affirmera donc comme prioritaire. Il s'inscrit dès l'origine parmi les axes forts du projet. Pour ses responsables, c'est là une condition de l'appropriation ultérieure des résultats par la population. C'est également la participation qui permettra à moyen terme une réelle efficacité des actions d'éducation et la poursuite des activités une fois le projet terminé. Car dès le départ, la présence sur le terrain est limitée dans le temps. Nous verrons, dans la partie suivante, que la volonté de promouvoir une forte participation paysanne déterminera nombre d'options méthodologiques du projet.

La recherche de modes d'interventions reproductibles oblige également le projet Andes à adopter certains principes d'actions, notamment celui qui consiste à faire appel à des techniques peu onéreuses. Il est convenu pour cela de valoriser les ressources locales à chaque fois que cela est possible.

Ces trois principes – diversité des actions entreprises, participation de la population et valorisation des ressources locales –

sont des conceptions relativement neuves dans le monde médical universitaire au début des années 1980, mais courantes pour les ONG qui travaillent alors dans le pays. En revanche, le projet Andes présente aux yeux de ces dernières un objectif résolument novateur : il ne considère pas l'amélioration de la situation de quelques villages comme une fin en soi, mais comme un moyen d'agir sur la formation des cadres et d'inspirer de nouvelles politiques publiques. Cette articulation souhaitée entre l'action localisée (le micro) et le changement global (le macro) constitue sans doute la caractéristique la plus originale du projet Andes, car elle est présente dès son origine et inspire largement les méthodes et les thématiques.

Enfin, une dernière particularité du projet mérite d'être présentée rapidement avant d'être illustrée par les chapitres suivants. Les fondateurs sont enseignants et chercheurs. Pour eux, la recherche est un puissant outil de formation. Au cours du déroulement du projet, il ne sera donc pas question d'appliquer les recettes conventionnelles : d'abord parce que le projet entend bien explorer des pistes nouvelles, ensuite parce que la recherche de solutions adaptées aux spécificités des situations locales fait partie d'une ambition pédagogique. Celle-ci ne s'adresse pas seulement aux futurs médecins et agronomes qui feront leurs premières armes sur le terrain : les spécialistes de la santé et de l'agronomie tiennent également à développer un esprit de recherche parmi les paysans, afin de conforter leur rôle protagoniste dans le projet et leur apprendre à rechercher eux-mêmes des solutions à leurs difficultés. Ils partent du principe qu'il n'y a pas dans le projet ceux qui savent (les médecins, agronomes et autres) et ceux qui ne savent pas (les paysans). Tous possèdent des savoirs, mais ces savoirs sont différents et doivent être confrontés les uns avec les autres. Non pas afin de s'opposer, mais dans le but de se compléter mutuellement et de déboucher sur des pratiques satisfaisantes pour tous. Une fois ces pratiques expérimentées sur le terrain, il faut les systématiser pour favoriser leur diffusion – notamment à travers les enseignements dispensés dans les facultés – et les traduire en propositions. Dès le départ donc, l'articulation entre action, recherche et formation s'affirme comme une dimension essentielle du projet. C'est sur le terrain que cette stratégie sera soumise à l'épreuve des faits. Dans un second temps, méthodes et stratégies d'intervention seront dégagées et enseignées au sein des formations universitaires.

Entre nécessité et contingences

Dès son origine, le projet a rencontré des échos favorables. Les facultés concernées ont manifesté leur intérêt pour l'expérience, le ministère de la Santé a décidé d'y participer, des patronages ont été obtenus d'institutions étrangères qui ont accepté de fournir leur caution. Plus tard, des organismes ont été contactés et l'un d'entre eux – la Fondation pour le progrès de l'homme – a accepté de financer un projet qui, à l'époque, avait déjà des options claires mais dont la mise en pratique était encore balbutiante. Comment peut s'expliquer cet accueil relativement favorable donné au projet Andes ?

Une série de facteurs relève de la contingence. Parmi les événements fortuits, on peut noter l'importance des contacts personnels et des affinités qui se nouent au fil des années. Les réseaux personnels et professionnels sont fortement sollicités. Au fil des réunions provoquées au cours de l'année 1984, on parvient à dépasser les simples échanges de vues et à déboucher sur des projets communs.

Les rencontres d'individus peuvent sembler le fruit du hasard. Il serait peut-être plus exact de les considérer comme le résultat d'opportunités qui ont pu être saisies et valorisées. Au cours de l'année 1984, la recherche d'alliances en vue de constituer un réseau était apparue comme une étape nécessaire à la concrétisation d'idées qui, sans cela, seraient restées sans suite. Certes, les rencontres ont été favorisées par la notoriété des responsables du projet et par leurs réseaux personnels, mobilisés à cette occasion. Elles sont aussi l'aboutissement de nombreux efforts. Par exemple, les contacts avec le ministère de la Santé ont été particulièrement longs et difficiles. S'ils ont finalement débouché sur des conventions explicites, c'est grâce à la ténacité d'une équipe qui considérait ce type d'alliance comme indispensable dans une stratégie de divulgation de ses options.

Les responsables du projet ont également su profiter d'un contexte qui a joué en leur faveur. Il s'agit en particulier de l'état de diffusion de certaines idées, qui a pu faire apparaître le projet Andes comme une expérience nécessaire à un moment donné, ou au moins acceptable. Par exemple, la pluridisciplinarité était largement préconisée par les organismes internationaux travaillant dans le domaine de la santé, ainsi que par les milieux universitaires

soucieux de décroiser des facultés souvent dénoncées comme trop isolées les unes des autres. À l'Université Centrale d'Équateur, ces préoccupations étaient partagées par de nombreux professeurs, qui avaient du mal à les concrétiser. Le projet Andes est arrivé à point nommé pour leur offrir une solution à portée de la main.

De la même façon, chez les agronomes, les idées de participation paysanne, de valorisation des ressources locales, de compréhension des logiques paysannes et de dialogue avec les agriculteurs étaient « dans l'air du temps ».

En revanche, le projet a dû défendre des idées nouvelles. En particulier, le fait de chercher à alimenter le contenu des formations universitaires par des études de situations réelles n'a pas manqué de provoquer certaines réticences parmi le corps professoral, obligé ainsi à revoir ses programmes.

Le projet Andes a donc bénéficié de certains éléments de conjoncture relativement favorables. S'il a été bien accueilli par les étudiants, notamment en médecine et infirmerie, c'est sans doute parce qu'au début des années 1980, les premières manifestations du chômage parmi les médecins installés dans des cabinets privés en milieu urbain a contribué à revaloriser le choix d'une implantation professionnelle en milieu rural et l'option pour les programmes de santé publique. Mais là encore, il faut relativiser le caractère impondérable de ce contexte.

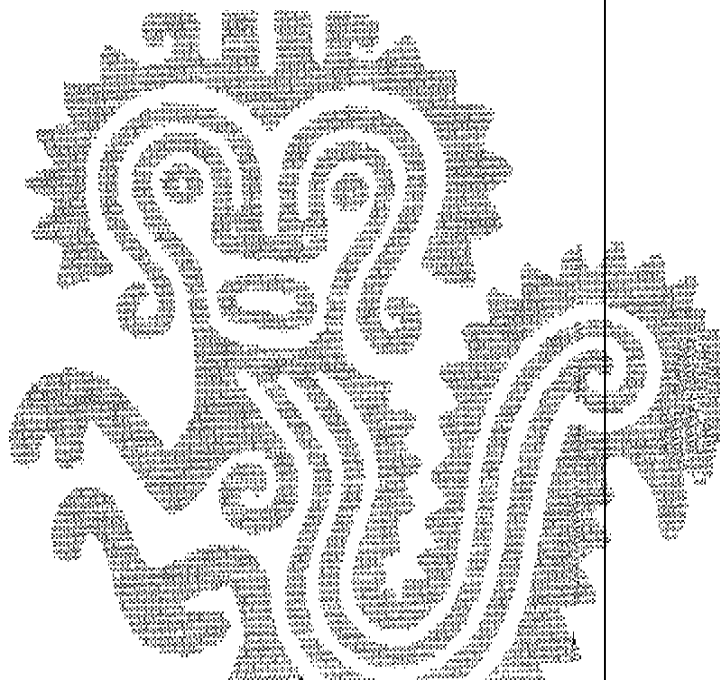
De la même façon que les rencontres ont été recherchées et parfois provoquées, le mouvement des idées a – en partie au moins – été infléchi dans un sens souhaité par les responsables du projet. Par exemple, durant les années qui ont précédé la mise en place du projet, des enseignants ont patiemment préparé les jeunes étudiants en médecine à la notion de pluridisciplinarité, à la nécessité d'actions coordonnées avec d'autres professionnels, au besoin de compléter leur formation par l'apprentissage de pratiques extra-hospitalières. Une fois ceux-ci arrivés en dernière année d'étude, ils ont naturellement manifesté de l'intérêt pour le projet ou ont même décidé d'y réaliser leur thèse.

Les enseignements d'un projet comme Andes ne se limitent pas à l'observation de ses activités. L'objectif de cette présentation était de montrer qu'un projet de cette nature, avant même de commencer, est l'aboutissement de processus déjà complexes, qui voient s'emmêler les trajectoires des individus, les priorités décidées et les opportunités saisies, les choix stratégiques et les concessions faites à la négociation. Plus tard, le déroulement du projet apportera d'autres leçons.

Pour faciliter leur lecture, nous avons un peu arbitrairement séparé les activités en deux parties. Dans la première, nous aborderons le domaine des actions menées sur le terrain, dans des villages du Nord de Quito. Dans la seconde, nous parlerons de celles qui ont été mises en place afin de diffuser les idées du projet vers l'université ou les organismes publics.

~ Première partie ~

**DE L'UNIVERSITÉ
VERS LES VILLAGES**



1. Établir la confiance, créer des liens

Pour entreprendre une action, il faut posséder des éléments de diagnostic. Une phase de connaissance du milieu doit précéder l'action elle-même et l'accompagner tout au long de son déroulement. Il faut également créer des liens avec la population, établir une relation de confiance, s'appriivoiser mutuellement. Le plus souvent, ces deux démarches se confondent dans le temps. La première prise de contact entre les professionnels et la population a lieu au moment du diagnostic initial. De la façon dont est conduite cette étape dépend en grande partie l'avenir du projet, car c'est là que se décide la pertinence des premières actions qui seront entreprises et la qualité des relations humaines entre les futurs partenaires.

Les lieux d'implantation du projet ont été choisis en étroite concertation avec le ministère de la Santé : ce sont les régions de San José de Minas et de San Miguel de Los Bancos. Situés dans la province de Pichincha, relativement proches de la capitale. Ils sont représentatifs de deux contextes typiques de l'Equateur, les zones andines de peuplement ancien et les aires subtropicales des versants de la cordillère colonisées depuis quelques décennies seulement.

Les premiers contacts entre les responsables du projet et la population ont été établis avec facilité dans la zone de San José de Minas, car certains responsables du projet la connaissaient pour y avoir travaillé. À San Miguel de Los Bancos, les autorités villageoises ont été contactées et, grâce à elles, des assemblées organisées dans les différents hameaux afin que les médecins présentent leurs objectifs : améliorer la nutrition des enfants, contribuer à la santé du village...

San José et San Miguel

San José de Minas et San Miguel de los Bancos sont des chefs-lieux de canton situés tous deux dans la province de Pichincha, à environ deux heures et demi de piste de la capitale, Quito.

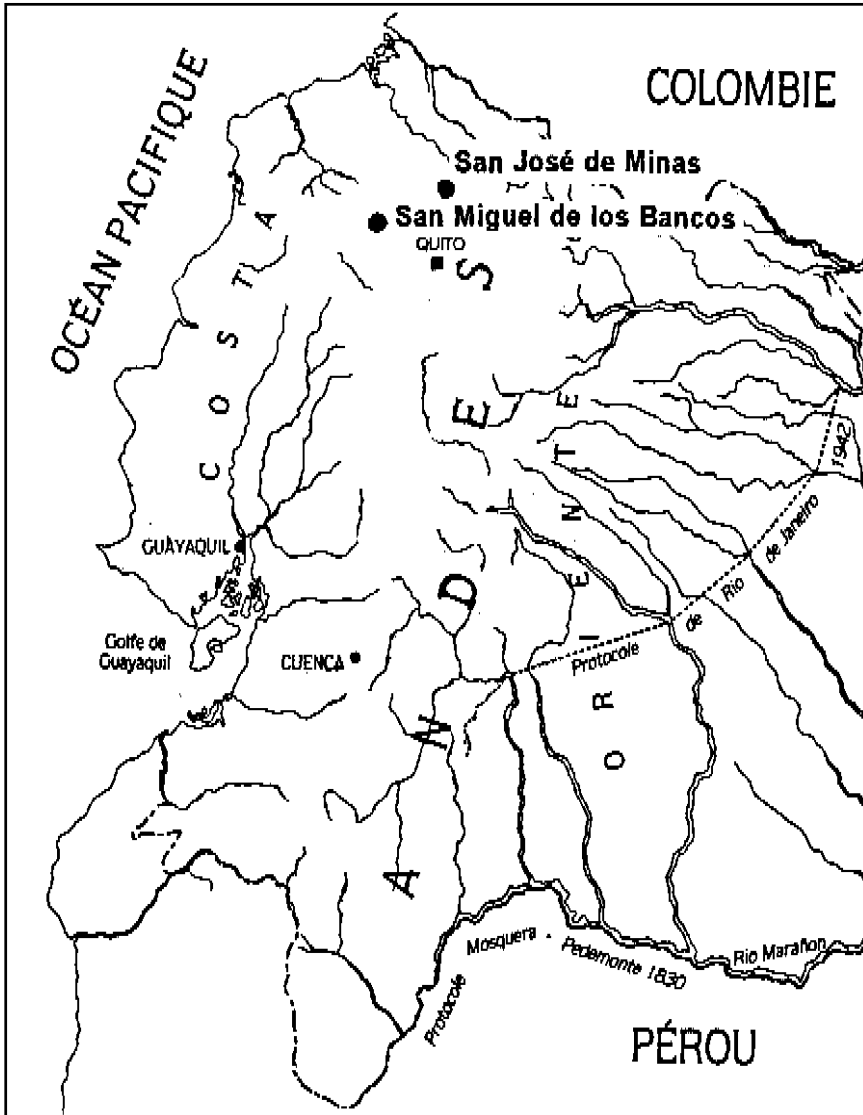
La population de San José, composée d'indiens Caras et de métis, est établie depuis des siècles dans cette région de la Cordillère des Andes, où le climat d'altitude est souvent froid. Les villages comptent de 30 à 40 familles, composées de 5 à 6 personnes en moyenne. Les propriétés agricoles sont petites et morcelées : 52 % des familles ont une propriété inférieure à un hectare. Elles y cultivent essentiellement du maïs, pour leur propre consommation ou pour la vente, ainsi que quelques tubercules. Elles élèvent des volailles, des porcs et des cochons d'Inde, dont la viande est principalement consommée à l'occasion des festivités. La production familiale couvre rarement les nécessités alimentaires, et moins encore l'ensemble des besoins. Les familles doivent chercher périodiquement du travail salarié à l'extérieur. L'alimentation de base se compose de maïs, de pommes de terre, de haricots et de patates douces.

La région de San Miguel est située à une altitude moins importante, le climat est doux et très humide. Autrefois couverte de forêts, elle a été presque entièrement déboisée entre 1940 et 1970, principalement par des officiers de l'armée, propriétaires de grands domaines. Les villages ont été construits dans les années quarante par des paysans métis chassés par la sécheresse, provenant du sud du pays et de Colombie. Les familles sont de taille similaire à celles de San José, mais le problème foncier est plus aigu : la moitié des familles ne dispose pas de terres. Les hommes doivent travailler comme ouvriers agricoles dans les grandes propriétés de la région. Ceux qui possèdent quelques parcelles y maintiennent une agriculture d'auto-consommation et produisent quelques petits fruits pour la vente. L'élevage bovin est assez développé, le lait étant transformé sur place en fromages ou collecté par de grandes entreprises privées. L'alimentation ordinaire se compose de maïs, de riz, de pomme de terre, de manioc et de banane plantain. Comme celle des habitants de San José, elle est énergétique mais pauvre en protéines et en vitamines.



Équateur

Situation de San José et de San Miguel, au nord de Quito



À cette occasion, certaines demandes furent formulées par la population à l'adresse des professionnels. Ceux-ci firent également part de leur désir de réaliser des enquêtes, afin de mieux connaître la réalité de la région.

Des enquêtes à l'observation participante

Le diagnostic est souvent considéré comme un préalable indispensable à l'action de développement et les responsables du projet Andes, comme beaucoup, ont décidé de réaliser des enquêtes au moyen de questionnaires. Une méthode qui a vite montré ses insuffisances.

Les enquêtes visaient à brosser un panorama des conditions de vie de la population et de l'état de leur alimentation. Mais les étudiants n'étaient pas connus sur le terrain et le projet n'avait pas fait ses preuves. La méfiance, parfois même la crainte, était, donc la règle de la part des paysans. De plus, même dans des village apparemment isolés, ceux-ci avaient fait l'objet de plusieurs enquêtes antérieures, dont les résultats ne leur avaient pas été retournés et dont les conséquences restaient inconnues à leurs yeux. Cette pratique n'avait pour eux aucun intérêt, elle contribuait à discréditer les professionnels plutôt qu'à faciliter leur insertion dans les villages.

Les résultats se sont donc révélés décevants. Certains d'entre eux ont pu être exploités, mais les quelques recoupements réalisés ont permis aux responsables du projet de se rendre compte que les dissimulations étaient fréquentes, que les gens avaient fourni les réponses qu'ils jugeaient les moins compromettantes possible, les plus conformes à leurs intérêts ou bien les plus courtoises, c'est-à-dire inspirées par ce qu'ils estimaient être les attentes des enquêteurs.

Ces derniers ont dû renoncer, dans un premier temps, à obtenir de cette façon les données qu'ils attendaient et engager un patient dialogue avec la population. À l'inverse de nombreux étudiants, qui faisaient de courtes visites sur place et repartaient sans laisser de trace, les jeunes professionnels du projet se sont installés durablement dans les bourgs ruraux. Au fil du temps, grâce à leur participation aux assemblées de village, aux visites à domicile et aux quelques actions engagées à la demande des paysans, la confiance

s'est installée. C'est alors que, grâce à l'observation et à de nombreuses conversations, ils ont commencé à accumuler les connaissances les plus fines et les plus fiables sur la situation des paysans et sur les évolutions en cours.

Les acteurs du projet

Le projet Andes est composé de trois équipes de partenaires :

– *l'équipe de santé*, qui regroupe des futurs médecins, infirmières, sages-femmes (appelées obstétriciennes en Équateur) et auxiliaires infirmiers. Tous sont en formation à la faculté des sciences de la santé de l'Université Centrale d'Équateur, à Quito. Ceux qui participent au projet sont en général en fin de formation. L'équipe d'animation du projet comporte des enseignants et chercheurs de la faculté.

– *l'équipe agricole*, composée d'ingénieurs et d'étudiants en faculté d'agronomie de la même université et de quelques-uns de leurs professeurs. Des vétérinaires ont également participé au projet.

– *les communautés paysannes.*

À ces trois groupes principaux sont venus se joindre des instituteurs et professeurs des écoles rurales ainsi que des étudiants de la faculté de Génie civil et de celle d'ingénierie agro-alimentaire de l'université d'Ambato assistés de quelques enseignants. Ponctuellement, le projet a pu enfin bénéficier de la participation de sociologues, d'anthropologues et de juristes.

On ne comprend une réalité et on n'analyse sa dynamique que grâce à un contact prolongé avec la population. C'est de cette façon que l'on accède à la connaissance des règles sociales qui régissent certains comportements, notamment en matière de communication. Dans ces villages des Andes, le fait de poser une série de questions et de montrer sa curiosité est considéré comme une marque d'impolitesse : les enquêtes ne pouvaient que provoquer des réponses de circonstance. Il faut donc attendre que les gens expriment leurs problèmes et fassent état de leurs attentes.

Mais les contacts informels, la participation aux travaux quotidiens, la durée de la présence sur place ont également un autre effet, celui de rapprocher les êtres. La connaissance mutuelle permet à chacun d'appriivoiser l'autre. Pour ces paysans des Andes, des échanges basés sur la confiance ne peuvent s'établir dans un cadre strictement professionnel, ils sont indissociables d'une certaine qualité de la relation humaine, d'une proximité des personnes.

Une étrangère...

« Je dois avouer qu'au départ, mon travail a été difficile. Il m'est même arrivé d'être rejetée par les habitants de la communauté. Il ne leur était jamais facile d'admettre chez eux, toute la journée, une étrangère qui, de surcroît, les dérangeait car il fallait lui procurer un endroit pour dormir.

- Pourquoi venez-vous ?
- Que voulez-vous savoir de nous ?
- Vous venez voir comment nous vivons ? Nous sommes très pauvres et nous ne voulons pas que vous soyez témoin de notre misère.

Ces choses doivent être mentionnées, car j'ai commencé à travailler uniquement avec les familles qui étaient d'accord et qui m'admettaient chez elles sans réserves. La force des habitudes finit par avoir raison de la méfiance des villageois qui me repoussaient et, peu à peu, ils commencèrent à se montrer plus coopératifs. »

M.E. Andrade, sage-femme du projet Andes. 1989

La participation au quotidien à la vie du village apporte d'innombrables informations. Le partage des travaux et des repas sont des moments particulièrement précieux. Lors des travaux collectifs ou des assemblées villageoises, l'occasion est donnée d'engager un dialogue avec des groupes. À l'occasion de visites à domicile, des contacts personnalisés peuvent également être pris. Ils permettent d'établir la confiance et de faire en sorte que chacun s'exprime, et non seulement les dirigeants, qui ont la parole facile. Le risque de voir des intérêts personnels dissimulés sous de soi-disant demandes collectives exprimées par eux peut être réduit de cette façon. De plus, des sujets délicats, parce que polémiques ou intimes, ne peuvent être abordés que de cette façon : en réunion, tout ne peut pas être dit.

Plusieurs sources d'information ont donc été utilisées pour identifier les besoins de la population :

- les enquêtes,
- l'observation directe, grâce à la participation à la vie quotidienne des paysans et aux visites à domicile,
- les discussions informelles avec les individus,
- les réunions de village,
- la participation aux *mingas*, ces travaux collectifs décidés par le village, le plus souvent pour créer ou entretenir des infrastructures collectives.
- la participation aux fêtes.

Les premiers contacts ont été pris au niveau collectif, puis des visites et des conversations engagées avec des individus et des familles. Ensuite, les professionnels du projet ont présenté leurs appréciations et le résultat de leurs investigations lors des assemblées : cette socialisation de l'information a permis un retour à l'échelon collectif et une confrontation des enseignements recueillis.

Discussions avec l'assemblée villageoise



Dialogue avec les familles
et les individus



Retour en assemblée de village

Souvent, on parle des « paysans » ou de la « population » comme s'il s'agissait d'entités homogènes. En réalité, les villages sont traversés de stratifications selon la position sociale, le sexe, les classes d'âge... Les individus ont certains intérêts en commun, mais d'autres qui divergent. Les dirigeants ne sont pas seulement des guides ou des porte-parole de leurs collectivités, ils manifestent aussi des ambitions personnelles. Sans rentrer nécessairement dans une analyse sociologique complexe, il importe cependant de garder présent à l'esprit que l'objectif d'amélioration de la situation du plus grand nombre, même s'il est partagé par les dirigeants, ne fait pas disparaître leurs stratégies individuelles, pas plus qu'il ne les dégage de leurs obligations traditionnelles de solidarité vis-à-vis de leurs amis et de leurs parents. Pour disposer d'une perspective la plus complète possible, il est important de recouper les données fournies par des sources d'information diverses, et de ne pas se satisfaire de prétendues voix collectives, même si elles s'expriment apparemment sous contrôle d'une assemblée.

Répondre aux demandes de la population

Une fois établi le dialogue, les demandes à l'adresse du projet n'ont pas tardé à affluer. Comment les sélectionner ?

Lors d'une assemblée villageoise dans la région de San Miguel de Los Bancos, une femme réagit à l'intervention d'un médecin qui insiste sur la nécessité d'apporter aux enfants une alimentation plus équilibrée. « – Docteur, nous comprenons parfaitement tout cela. Si nos enfants ne mangent pas bien, ce n'est pas par choix, c'est parce que nous ne pouvons pas faire autrement. Si vous désirez faire quelque chose pour nous, aidez-nous à faire en sorte que nos vaches aient plus d'herbe à manger. De cette façon, la production s'améliorera, ce qui nous permettra de donner du lait à nos enfants. Si nos revenus augmentent, nous pourrons également acheter une meilleure alimentation à toute la famille. C'est par-là qu'il faut commencer. » La salle est parcourue d'un murmure d'approbation, mais les médecins sont déconcertés. Comment peuvent-ils répondre à cette demande ? Plutôt que de l'éluder, ils font appel à un agronome et à un vétérinaire, qui engagent avec les paysans un programme d'amélioration de la production laitière.

Très vite, la dimension pluridisciplinaire du projet a été mise à l'épreuve par les demandes paysannes. Dans ces régions, les premières demandes exprimées concernent rarement la santé ou l'alimentation. Elles visent d'abord à conforter les activités économiques principales : la production agricole, l'élevage... ou à régler des problèmes immédiats, comme l'approvisionnement en eau. Ensuite apparaissent les demandes d'habillement, et en particulier de chaussures pour les enfants, car cela conditionne le statut social des familles et leur dignité. Après viennent les besoins d'éducation. Ils sont importants, car bien des parents estiment que le fait de savoir lire et écrire permettra à leurs enfants d'accéder à une meilleure condition, même s'ils restent paysans. Enfin apparaissent les besoins en matière de santé et d'alimentation.

Les responsables du projet Andes ont fait le choix de ne rejeter a priori aucune demande formulée par la population. Leur objectif était de favoriser autant que possible sa participation et il était jugé inconvenant, dans cette perspective, de censurer son expression.

Rester à l'écoute des demandes exprimées, quel que soit l'ordre dans lequel elles apparaissent, relevait d'abord pour eux d'une attitude de respect envers leurs partenaires.

Mais cela ne signifie pas pour autant que toutes les demandes doivent être acceptées. Les responsables du projet et les paysans les examinent ensemble au cours d'assemblées de villages et les soumettent à certaines questions :

- pourquoi cette demande est-elle exprimée ?
- par qui et par combien de personnes est-elle faite ?
- y aurait-il d'autres moyens d'atteindre les objectifs recherchés à travers elle ?

Elle est également passée au filtre de certains critères, qui révèlent bien la globalité des objectifs du projet :

- répondre à cette demande contribuera-t-il au bien-être et à la santé d'une partie importante de la population ?
- cela consolidera-t-il l'organisation sociale ?
- cela permettra-t-il d'élever le degré de prise en charge et d'autonomie des familles, et cela les encouragera-t-il à progresser dans la recherche de solutions à leurs problèmes ?

On voit, dans ces questions, apparaître les préoccupations du projet. Il s'agit, bien sûr, de résoudre des problèmes d'ordre matériel, mais aussi de contribuer – au niveau du groupe comme au niveau des individus – à la formation des hommes, à l'organisation des communautés, à la consolidation des relations de solidarité. Cette double dimension de l'action déterminera en grande partie ses caractéristiques futures. Nous y reviendrons dans le troisième chapitre de cette partie.

L'examen des demandes soumises au projet est également l'occasion pour les professionnels et la population de confronter leurs analyses sur la situation. Les premiers peuvent ainsi tester la validité

de leurs observations ou la perception de certains problèmes par les intéressés eux-mêmes. Lorsqu'il y a divergence sur la réalité ou le caractère prioritaire de tel ou tel problème, il y a discussion. À terme, la participation paysanne dans le projet dépend de la qualité de cette négociation. Ainsi, durant les premières années, les problèmes jugés urgents par les paysans concernaient la production agricole et l'approvisionnement en eau, et leurs demandes étaient formulées à l'adresse des agronomes plutôt que vers les médecins. Ces derniers ont dû attendre...

Instaurer le dialogue

Dans la zone de San José de Minas, la première demande exprimée était la suivante : limiter les dégâts causés au maïs par un insecte qui ravageait les récoltes. Ce problème permit aux agronomes de mettre en place des expérimentations et d'engager de cette manière un dialogue professionnel avec les paysans. Dans la zone de San Miguel de los Bancos, c'est autour de l'élevage que débutèrent les échanges. Progressivement, les agronomes et les paysans élargirent leur champ d'action et, quelques années plus tard, finirent par consacrer plus d'effort à la conservation et à la transformation des produits agricoles qu'à la production elle-même. Néanmoins, l'action initiale aura eue sa raison d'être. Elle permit l'instauration d'une collaboration fructueuse et de relations personnelles basées sur la confiance et le respect mutuel.

Les sages-femmes qui intégraient l'équipe de santé du projet faisaient, elles aussi, l'objet de sollicitations au moment des accouchements. Autour de l'enfant qui va naître, le dialogue s'établissait avec facilité.

Il en allait tout autrement pour les médecins et les infirmières. Ceux-ci n'étaient pas réellement interpellés par les paysans qui, bien souvent, supportaient leurs maux en silence et ne les percevaient pas comme des problèmes. En tout état de cause, ils ne faisaient appel à l'équipe médicale qu'une fois malades...

« Ils n'ont pas le choix... »

« Chez les familles les plus pauvres [de la région de San Miguel de los Bancos], pendant des jours et des jours, les repas sont constitués de banane verte cuite, écrasée et assaisonnée avec un peu d'oignon et accompagnée d'une tasse de café. C'est le seul aliment disponible. Ceux qui ont "un peu plus" ont recours à une gamme plus étendue de féculents : vermicelle, farine, manioc, patate douce. Ils achètent du riz quand ils le peuvent, car son prix est prohibitif. Occasionnellement, ils consomment de la viande quand, à la chasse, ils attrapent des animaux sauvages, comme le tapir ou le tatou. Assaisonnée avec beaucoup de sel, la viande est posée sur le feu afin d'être séchée. Elle peut ainsi être consommée pendant plusieurs jours sans qu'elle ne se gâte. Les familles évitent de manger certains légumes secs comme le soja ou les pois, non parce qu'elles ne les aiment pas, mais parce qu'ils sont longs à cuire et exigent beaucoup de combustible (gaz ou bois de chauffage) et qu'ils coûtent relativement cher.

Il serait vain de leur parler de régimes équilibrés. Ils savent bien que les pâtes et les farines ne sont pas nutritifs, mais ce sont les seuls aliments dont ils disposent. Ils veulent améliorer leur alimentation, mais n'ont pas la possibilité de le faire. Ils parviennent à se nourrir au prix de grands efforts et, même si leur alimentation ne comporte que des hydrates de carbone, elle les maintient en vie. C'est ce qui compte pour eux, peu importe qu'ils soient malnutris. De toutes façons, ils n'ont pas le choix. »

M.E. Andrade, 1989

À la différence des agronomes – qui parlaient avec les paysans des choses de la terre – et des obstétriciennes – qui établissaient le contact avec les femmes à propos de leur enfant – les² médecins et les infirmières ne disposaient pas d'un « objet » commun avec la population. La santé n'a pas la même signification pour les médecins ou les nutritionnistes que pour les paysans. Pour ces derniers, l'important est de pouvoir travailler afin de garantir une production agricole de laquelle dépend leur budget familial.

À l'origine, l'équipe du projet n'avait pas « créé un besoin », c'est-à-dire laissé entrevoir un possible futur meilleur dans le domaine de la santé et de l'alimentation. La prévention ne constitue pas une

attente « naturelle » de la population. C'est une construction qui a besoin d'être explicitée et de démontrer sa légitimité.

En outre, plongés dans une situation de précarité, les paysans formulent le plus souvent des stratégies de court terme et sont peu habitués à se projeter dans l'avenir ou à anticiper. Le concept de prévention est souvent, pour eux, vide de sens.

Les premiers échanges furent provoqués par une demande des paysans concernant l'adduction d'eau courante. Ceux-ci faisaient remarquer avec raison qu'avec l'éloignement des sources ou des rivières, l'approvisionnement représentait une charge de travail considérable. Mais il était nécessaire de mettre en place des réseaux d'adduction d'eau dans chaque village, ce qui supposait de capter des sources, de bâtir des réservoirs, d'enterrer des kilomètres de canalisations, d'installer des robinets et d'organiser l'évacuation des eaux usées. Un travail titanesque qui effraya les responsables du projet...

Pourtant, l'équipe de santé ne tarda pas à considérer justifiée la demande des paysans, quoi que pour une raison quelque peu différente de celle invoquée par ceux-ci. Ils avaient remarqué en effet de nombreux problèmes dermatologiques et des maladies diarrhéiques dans la région de San José de Minas, notamment chez les enfants, et en avaient attribué la cause à une hygiène alimentaire, corporelle et vestimentaire insuffisante.

Cependant, l'adduction d'eau était à la limite de la mission de l'équipe de santé et de celle de leur ministère de tutelle. En effet, il n'existe plus au ministère équatorien de la Santé d'ingénieurs sanitaires chargés de ces questions. Quant aux administrations qui en sont responsables, elles manquent souvent des moyens nécessaires pour concrétiser les promesses faites à ce sujet par les candidats lors des périodes électorales.

Durant quelque temps, les médecins se sont donc montrés réticents, estimant que cette question ne relevait pas de leur champ de compétence. Mais une analyse des motifs de consultation et des observations réalisées par les équipes de santé sont venues confirmer l'importance d'une action à ce niveau. De plus, les échanges avec les

paysans ont montré que ceux-ci y étaient très attachés, essentiellement soucieux de limiter la pénibilité des corvées d'eau. À la fin de la seconde année, l'équipe de santé décide donc d'engager une action dans le domaine médical... en enterrant des tuyaux.

Pour cela, les responsables du projet firent appel à la faculté d'Ingénierie Civile de l'Université de Quito, dont le doyen se rendit sur place et constata l'importance des ouvrages à entreprendre. Grâce à son appui, quelques étudiants commencèrent à s'y intéresser et engagèrent des thèses portant sur la conception de tels aménagements. Conjuguant action et recherche, ils dirigèrent la réalisation des travaux, parvenant à prendre en compte l'objectif premier des paysans (obtenir une eau en quantité suffisante) et celui de l'équipe de santé (obtenir une eau de qualité suffisante). Quelques années plus tard, tous les villages concernés par le projet disposent d'une eau courante de qualité satisfaisante, même si elle n'est pas toujours conforme aux normes officielles de consommation. Les maladies dermatologiques et diarrhéiques sont beaucoup moins fréquentes, surtout chez les enfants. En outre, le travail des femmes et des enfants, souvent chargés de la corvée d'eau, a été notablement allégé.

Etablir un dialogue professionnel avec la population est loin d'avoir été aisé pour l'équipe de santé, sauf pour les sages-femmes. Le manque de demandes explicites représente une difficulté certaine : les paysans n'imaginent pas quelle peut être l'offre de services de médecins ou d'infirmières travaillant hors du cadre hospitalier, avec des gens apparemment « en bonne santé ».

En fait, une équipe de santé parvient à imaginer concrètement son rôle à partir du moment où sa vision de la réalité s'élargit, où elle cesse de ne s'intéresser qu'à des organes pour voir les individus, les familles, la collectivité. Il ne suffit pas d'admettre que les conditions de vie et d'alimentation conditionnent l'état de santé : pour maîtriser ces nouveaux domaines et apporter des améliorations, il faut les connaître avec précision, saisir la diversité des relations de cause à effet, intégrer la multiplicité des facteurs qui interviennent. Aborder la complexité de la réalité par l'entrée que constitue la maladie est trop réducteur. Il faut passer à une perspective plus globale pour, ensuite, cibler son action de façon précise.

Lire une situation dans sa globalité

Progressivement, les médecins du projet ont dû élaborer des outils qui leur permettent de mieux appréhender les dimensions de la réalité paysanne intervenant sur l'état de santé. Ils ont constitué pour cela des dossiers familiaux comportant des fiches individuelles. Les fiches permettent un suivi personnalisé de chaque patient, mais les dossiers comportent des informations concernant les conditions de vie de l'ensemble de la famille : surface de terre cultivée, pourcentage des besoins alimentaires couverts par la production agricole familiale, vente d'heures de travail, confort de l'habitation, disponibilité en eau, etc. Ces indicateurs d'ordre non médical ont été choisis pour avoir été identifiés par le projet comme étant fortement carrelés avec l'état de santé.

En fonction des informations recueillies sur les conditions de vie familiales, les dossiers sont classés en trois groupes et identifiés par des pastilles de couleur : en vert, ceux dont les conditions sont les meilleures ; en jaune, des situations intermédiaires ; en rouge, les familles à risque. Cela permet de moduler l'attention dont fera preuve le personnel de santé envers chaque famille. Les visites minimales de surveillance sont déterminées par le ministère de la Santé mais une attention plus étroite peut être décidée envers certaines familles par le personnel du projet. La situation d'une famille peut évoluer au cours du temps : celle dont la situation s'améliore verra ainsi son dossier passer du rouge au jaune, puis au vert.

L'accès à ces informations suppose de la part du personnel de santé une observation minutieuse au cours des visites à domicile. À cette occasion, celui-ci prend souvent contact avec les mères de famille, alors que l'agronome a une activité qui lui permet des échanges essentiellement avec les hommes. Il est donc nécessaire que les membres du projet recoupent leurs informations en dialoguant entre eux et en complétant ensemble les dossiers familiaux. Il est également profitable à l'équipe de santé, pour qu'elle diversifie ses contacts et accède à diverses facettes de la réalité paysanne, qu'elle participe aux événements communautaires. À l'occasion des *mingas* (les travaux collectifs), et en particulier lors de l'adduction d'eau, les

paysans, les médecins et les agronomes ont travaillé au coude à coude, ce qui a entraîné de nombreux échanges.

Les compétences des agronomes et celles des spécialistes de la santé ne suffisent pas à décrypter toutes les dimensions de la réalité paysanne. L'une des carences ressenties par le projet Andes vient d'une certaine méconnaissance des dimensions économiques et sociales. En particulier, dans le domaine de la sociologie, il aurait été nécessaire de disposer d'éclairages spécifiques sur la structure et l'organisation sociale des communautés paysannes, sur leurs formes de représentation, sur la question du pouvoir. En Équateur, tous les professionnels ne sont pas aptes à lire et interpréter la réalité du terrain. Trop souvent, ils ont une vision très théorique de ces questions et des difficultés à formuler des propositions concrètes.

2. Participer, échanger

Avant même que ne soit né le projet Andes, ses concepteurs tenaient à ce qu'il puisse compter avec une forte participation de la population locale. Ils avaient en effet pu constater que, sans cela, la plupart des actions entreprises étaient condamnées à rester portées à bout de bras de l'extérieur, et à s'effondrer une fois tout appui retiré. Leurs effets, même ceux qui pouvaient apparaître comme les plus positifs, s'avéraient fugaces sans une réelle appropriation de la part des bénéficiaires concernés.

Le projet façonné par la participation paysanne

Dès le début du projet, les paysans ont été étroitement associés à la démarche. Ils ont été consultés avant son installation et ont participé au diagnostic. À travers leurs instances de décision habituelles – les assemblées de village – ils exercent un pouvoir réel sur le choix des actions à mettre en place, formulent et défendent leurs propositions. Quand des visites de personnes extérieures au projet sont programmées, elles sont toujours soumises à leur autorisation préalable. Les responsables du projet tiennent ainsi à affirmer qu'ils ne sont pas chez eux dans les villages sous prétexte qu'ils y travaillent, et que le projet est la propriété commune d'eux-mêmes et de la population.

Un processus de recherche-action, comme celui que voulaient impulser les promoteurs du projet Andes, suppose bien plus que de s'assurer l'accord bienveillant des populations concernées ou leur participation physique aux actions entreprises. Leur accorder un droit de veto dans le choix des actions à entreprendre – c'est-à-dire soumettre celles-ci à leur accord préalable – est un minimum. Mais il

faut aller plus loin, par exemple en les associant à la phase de réflexion préalable à la formulation des propositions, ou encore en confrontant les analyses réalisées par les professionnels sur la situation de leurs villages à leur propre appréciation. Les responsables du projet Andes estiment que si la population ne définit pas elle-même les priorités de son propre développement, tout appui extérieur risque de se solder par un échec.

Certes, une prise de participation des paysans dans la conduite du projet suppose une certaine perte de pouvoir de la part des professionnels, à laquelle ceux-ci doivent être préparés. Ils doivent savoir qu'à terme, les bénéfices seront supérieurs aux désagréments. Mais ils doivent surtout, au-delà de tout calcul, être convaincus qu'en face d'eux, se trouvent des hommes et non pas seulement les bénéficiaires de leur initiative. Des professionnels juchés sur un piédestal ne pourront jamais que provoquer une participation instrumentalisée de la population. Susciter une réelle participation paysanne, passant par un dialogue d'égal à égal, est une affaire d'attitude tout autant qu'une question de méthode. En ce sens, le comportement des responsables du projet Andes fut d'une grande importance pour tous les membres du projet, notamment pour les étudiants en formation : exerçant des responsabilités importantes dans l'université, ils ont rapidement fait figure d'exemple. Les jeunes professionnels acceptent avec d'autant plus de facilité de considérer les paysans comme des interlocuteurs dignes d'estime que leurs professeurs eux-mêmes manifestent ce souci : respect des savoirs paysans, de leur liberté de choix, de leur capacité d'analyse et de réflexion.

Les paysans connaissent fort bien les objectifs du projet, particulièrement celui d'alimenter le contenu de la formation des jeunes médecins et agronomes de l'Université centrale de Quito. Ils savent que les responsables d'Andes entretiennent des relations avec des organismes nationaux et internationaux dans le but de formuler de nouvelles propositions en matière de formation des cadres ou de planification des politiques publiques. Le monde urbain en général, et celui de l'université en particulier, leur est généralement étranger, mais des efforts ont été faits pour leur en faciliter la connaissance. Plusieurs d'entre eux se sont rendus à la faculté et ont participé à des réunions avec les responsables du projet. Lors de voyages de classe,

les enfants des écoles ont pu connaître l'université, grâce à des visites organisées par les étudiants et leurs professeurs.

L'une des marques de respect témoigné par les responsables du projet tient en leur souci de transparence vis-à-vis de leurs objectifs. Mais dans le domaine de la formation des cadres, qui les concerne particulièrement, les professeurs d'université conservent leur autonomie de décision.

Vaincre le fatalisme : une condition de la participation

Pour les paysans, participer pleinement au projet, c'est-à-dire adopter un rôle actif dans sa conception et sa réalisation, ne se révèle pas toujours facile. La participation n'est pas une attitude « naturelle » de la population.

Par exemple, formuler des demandes à l'adresse du projet n'est pas chose aisée pour ceux des paysans dont l'horizon ne s'étend guère au-delà des frontières du village, tout simplement parce qu'ils n'imaginent pas que certaines choses puissent changer. Ainsi, la malnutrition est rarement considérée comme un problème, mais plutôt comme une situation normale, l'ordinaire de la vie du paysan... Renoncer au fatalisme, percevoir un espoir : ce sont les premiers pas, indispensables, vers toute action de changement. Quand une demande est formulée clairement, une grande partie de la démarche de résolution d'un problème a, en fait, déjà été réalisée.

L'un des objectifs qui anime le projet est de combattre le fatalisme des populations. À travers un appui adéquat, il s'agit de leur montrer qu'elles ne sont pas dans une voie sans issue.

Des pièces étroites et obscures

L'éclairage et la ventilation des habitations ne font pas partie des besoins. Aussi, un grand nombre de familles évitent de se compliquer la tâche en faisant des fenêtres. Elles « omettent » ce détail et les constructions sont réduites au minimum : des pièces étroites et obscures. Pour gagner de la place, seuls sont prévus des grabats faits de planches afin que trois, quatre ou cinq personnes puissent y dormir tête-bêche. Les matelas n'existent pas toujours, c'est un petit luxe souvent inaccessible. Une natte, parfois du vieux linge, en font fonction.

Dans quelques maisons, la cuisine est séparée des chambres qui, bien qu'exiguës et occupées par deux ou trois grabats, gardent ainsi leur fonction. Il n'en est pas de même dans d'autres, où un fourneau de bois enfume en permanence la chambre, totalement dépourvue de fenêtres ou dotée de quelques ouvertures rectangulaires de 20 x 30 cm, fermées la nuit par un morceau de bois. Quand une femme est en couches à la maison, on lui arrange le grabat le plus étroit, derrière une bâche rustique, pour créer une ambiance « plus indépendante et plus intime ». (...)

« C'est triste de vivre ainsi, privés de tout, même de l'essentiel. » Ces mots sortirent de ma bouche comme un murmure.

« Nous les pauvres, nous vivons ainsi. Que pouvons-nous faire ? Telle est la volonté de Dieu. »

« Quelle résignation, pensai-je ! »

M.E. Andrade, 1989

Respecter les rythmes paysans

Les programmes d'adduction d'eau courante se sont étalés sur quatre années environ. En effet, dans les villages, tout le monde n'était pas d'accord pour engager la somme de travail – considérable – que supposaient ces aménagements. Certaines communautés ont mis longtemps pour s'organiser et parvenir à un accord. Une fois le consensus obtenu, il leur a fallu s'entendre sur l'emplacement des robinets dans le village. Chacun en voulant un le plus près possible de sa maison, mais le projet désirant limiter leur nombre pour réduire le coût de l'investissement, ce choix n'a pas été sans provoquer des discussions animées ! Puis, il a fallu trouver le temps nécessaire à la réalisation des travaux. À San José de Minas comme à San Miguel de los Bancos, tous les paysans ont des surfaces de terre trop réduites pour pouvoir en vivre. Ils doivent travailler en tant qu'ouvriers agricoles dans les grandes plantations de la région. Ils coupent du bois, s'occupent du bétail au réalisent divers travaux, ne se consacrant à leurs propres parcelles ou aux travaux communautaires que durant la fin de l'après-midi ou lors des fins de semaine.

Respecter les rythmes des paysans, c'est tout d'abord s'adapter à leurs disponibilités. On ne peut exiger plus sans risquer de remettre en cause des économies familiales déjà précaires.

La construction d'un silo communautaire pour le stockage du maïs a été entreprise dans un village. L'objectif était de permettre aux paysans de ne plus vendre leur maïs au moment de la récolte, quand l'abondance du produit fait chuter les cours, mais de le conserver jusqu'à ce que le prix remonte. Ce silo, vaste bâtiment de 160 m² et 5 mètres de hauteur, devait pouvoir contenir plusieurs dizaines de tonnes de maïs.

Au début, les habitants s'étaient mis d'accord sur leur participation et sur l'emplacement du bâtiment. Les plans ont été dessinés par un étudiant de la faculté de Génie civil, qui a également supervisé les travaux. Les paysans ont fourni de la main d'oeuvre et des matériaux locaux. L'armée, très présente dans la région, a apporté sa contribution en transportant des pierres. Mais une fois engagée la construction, les producteurs se sont rendu

compte que la récolte de chacun d'entre eux allait être mélangée à celle des autres. En confiant la vente à une personne responsable du silo, ils craignaient de ne pouvoir éviter d'éventuels détournements ou gaspillages. Cet aspect de la situation ne leur était pas apparu lors des discussions initiales.

Face à leurs réticences, les responsables du projet se sont trouvés devant un dilemme ; poursuivre la construction avec ceux qui le voulaient, ou la paralyser le temps nécessaire pour trouver une solution qui satisfasse tout le monde. Cette seconde option comportait un risque : celui de ne déboucher sur aucun consensus, ce qui remettait en cause l'ensemble de l'ouvrage. Cependant, comme les responsables tenaient à ne pas exclure une large partie de la population, ils ont préféré courir ce risque et adopter cette solution. Durant dix-huit mois, les travaux ont cessé et les débats ont repris. Finalement, il a été décidé de distinguer la fonction de stockage du maïs de celle de commercialisation, de collectiviser la première et de conserver les pratiques individuelles pour la seconde. Cela a posé quelques difficultés techniques et obligé les techniciens à imaginer des aménagements supplémentaires pour le silo. Mais une fois ce nouvel accord établi, les travaux ont pu reprendre. Actuellement, le silo est terminé et est entré en fonctionnement, à la satisfaction générale.

Susciter une réelle participation paysanne suppose de ne pas tenter d'accélérer le rythme des dynamiques locales lors de ces périodes délicates que représentent les recherches de consensus. Dans le cas contraire, on finit par ne plus compter qu'avec la participation de ceux dont les objectifs personnels rencontrent ceux du projet au bon moment. Le projet Andes ne cherche pas nécessairement à obtenir la participation de tous les habitants à une action donnée avant de l'entreprendre, sauf lorsque son caractère collectif rend un accord global obligatoire (lors des programmes d'adduction d'eau, par exemple). Mais il cherche au moins à ne pas exclure le plus grand nombre. Il tente également de faire en sorte que chacun puisse adhérer, à son rythme, à une action en cours. Pour que toutes les familles puissent participer aux actions décidées si elles le désirent, le minimum est qu'elles en soient informées.

Le respect des dynamiques locales ne peut être obtenu que sous certaines conditions de flexibilité. Trop souvent, les contraintes imposées par les financeurs obligent les responsables de projets à bousculer leurs partenaires. Le projet Andes a eu la chance de travailler avec un financeur compréhensif – la Fondation pour le progrès de l'homme – qui n'imposait pas de délais, pas plus que d'options techniques ou de répartition de dépenses entre tel ou tel poste. Cette souplesse a permis aux responsables du projet de dialoguer avec les populations locales avec beaucoup de liberté, sans introduire les habituels facteurs de rigidité.

Par ailleurs, durant les premières années de travail sur le terrain, les responsables du projet n'ont guère parlé autour d'eux de ce qu'ils comptaient faire sur place. Avec leur financeur, ils ont pu discuter de leurs objectifs de recherche, sans s'engager sur un programme inflexible. Cette réserve s'explique par leur souci de ne pas présumer de l'issue de leurs futures négociations avec les paysans. Chacun est nécessairement engagé par ses déclarations : les leurs auraient pu constituer une entrave dans ce dialogue à venir. Aujourd'hui encore, ils parlent volontiers de ce qui a été réalisé, mais pas du futur du projet. Celui-ci appartient aussi aux populations concernées, il est loin d'être déterminé.

Usages et pratiques locales : un obstacle ?

Les responsables du projet étaient soucieux d'accroître la consommation de vitamine C par la population paysanne, car cela permet d'augmenter le taux d'absorption du fer contenu dans l'alimentation. Comme les anémies étaient fréquentes, cette mesure pouvait s'avérer utile. Mais comment faire consommer de la vitamine C ? Les médecins décident de chercher à s'appuyer sur les habitudes alimentaires locales plutôt que de convaincre la population du bien-fondé de leur proposition. En observant les usages locaux, ils s'aperçoivent que les paysans consomment occasionnellement une boisson sucrée à base de jus de citron, offerte aux visiteurs et aux invités. Une enquête rapide leur confirme que cette citronnade est en effet bien acceptée, mais que sa consommation est limitée par la faible production de citrons des petits jardins familiaux. Ils confient alors aux agronomes du projet

l'objectif d'améliorer cette production. Ceux-ci suggèrent que le projet offre aux paysans de jeunes plants de citronniers, assortis de quelques conseils techniques pour leur plantation. Quelques années plus tard, les arbres ont prospéré et donnent des fruits. Une nouvelle enquête montre que la consommation de vitamine C a notablement augmenté.

S'appuyer sur les usages locaux et stimuler les habitudes positives permet d'enraciner solidement de nouvelles propositions. Mais il est nécessaire pour cela de disposer d'observations fiables de la réalité paysanne.

Avant l'arrivée du projet, il existait dans les villages des sages-femmes traditionnelles. Celles-ci n'ont pas tardé à considérer les médecins et les obstétriciennes comme de possibles rivaux. Plutôt que de jouer la concurrence, les responsables du projet ont préféré reconnaître l'importance de leur rôle et engager un dialogue avec elles. Peu à peu, la confiance s'est installée et les responsables d'Andes ont pu leur suggérer quelques améliorations de leurs façons de faire, notamment en matière d'hygiène. Toutes n'ont pas accepté d'en changer. Les plus anciennes en particulier se sont souvent révélées réticentes. Mais nombreuses sont celles qui ont accepté de collaborer avec les professionnels du projet.

De façon générale, la présence de thérapeutes traditionnels ou les croyances populaires sur la santé n'ont pas constitué de réels obstacles pour le programme. Le fait que de nombreux jeunes médecins, originaires du milieu rural, aient connaissance de ces pratiques et sachent dialoguer avec la population a sans doute été un élément positif important. Seul, un interdit de consommation du citron par les femmes enceintes a été considéré par les nutritionnistes d'Andes comme non fondé. Selon les paysans, le citron « coupe le sang ». Cette croyance repose probablement sur l'observation de l'effet de quelques gouttes de jus de citron sur du sang déposé sur une petite assiette : celui-ci paraît en effet se disperser...

Lors de l'inauguration des systèmes d'adduction d'eau, les équipes de santé et les agronomes du projet ont parcouru avec les paysans toute la longueur des canalisations pour mieux mesurer

l'ampleur de la tâche réalisée. Ce désir de mettre en valeur le travail accompli relevait, pour les responsables du projet, d'un souci de valoriser leurs capacités.

De la même façon, il est important que les paysans se rendent compte que, dans leur relation avec les professionnels, il n'y a pas d'un côté ceux qui savent et de l'autre ceux qui ne savent pas. Tout le monde sait quelque chose. Il ne faut pas hésiter à faire remarquer aux paysans que les médecins ou les agronomes peuvent se tromper ou avoir des lacunes. Cela leur permet de démystifier l'image idéalisée qu'ils s'en font souvent, et de renforcer leur confiance en eux-mêmes.

La question des dirigeants paysans

L'organisation sociale des villages s'est profondément transformée depuis les années 1960, alors que la pauvreté croissante des paysans et le manque des terres les contraignent à émigrer périodiquement à la recherche de travail. Aux autorités traditionnelles a succédé une génération de nouveaux dirigeants, sortes de chefs naturels, non élus mais suivis par la population. Bénéficiant le plus souvent d'une situation économique privilégiée qui leur permet d'éviter de migrer, ils se sont imposés par leur charisme et leurs relations, établissant des contacts avec des ONG et des institutions publiques. Interfaces incontournables entre le village et son environnement institutionnel, ils occupent souvent une place centrale parmi les interlocuteurs des projets.

P. est une sorte de super-dirigeant de la région de San Miguel de los Bancos. Son autorité s'étend sur les leaders des villages voisins. Issu d'une famille paysanne relativement aisée, il a poursuivi des études à Quito avant de revenir dans son village natal pour se consacrer à une activité plus lucrative : l'exploitation forestière. Pour les paysans, c'est quelqu'un d'« instruit » : on l'écoute avec déférence.

Alors que l'immense majorité de la population paysanne manifeste une attitude résignée et tend à idéaliser l'image des professionnels, P. représente plutôt l'excès inverse. Rompu à la

négociation avec les ONG ou les organismes publics, il excelle dans l'art de formuler des demandes, dont on a parfois du mal à savoir si elles sont l'expression d'attentes partagées ou de ses désirs particuliers. Il n'hésite pas à profiter des manques de communication internes au projet pour tenter d'obtenir de certains ce qu'il n'a pu obtenir des autres. Ou encore, alors qu'un processus de concertation avec la population paysanne est près d'aboutir, il formule des demandes supplémentaires que les responsables du projet n'osent pas refuser, de peur de remettre en cause l'ensemble de la dynamique. Parfois même, il essaie de diviser l'équipe pour mieux la plier à ses exigences ou de jouer sur la concurrence des ONG entre elles ou avec les organismes publics.

Cependant, il serait réducteur de le considérer comme un simple opportuniste animé d'ambitions personnelles. S'il frôle la manipulation, c'est pour mieux servir un objectif de développement local à long terme. Son projet, basé sur la mise en place d'activités de transformation et de commercialisation des produits agricoles, vise à créer des emplois en milieu rural. La population ne partage sans doute pas entièrement ses désirs visionnaires, mais P. n'est pas pour autant un dictateur. Il cherche à former d'autres dirigeants et fait appel aux assemblées pour prendre des décisions importantes.

Dans d'autres villages, on trouve différents « profils » de leaders paysans. Il y a par exemple A., un dirigeant traditionnel, âgé. Lorsque l'assemblée communale élit un jeune responsable à qui sera confiée le bon déroulement d'un ouvrage collectif, A. lui laisse la place mais, même en retrait, conserve une autorité morale et fait figure de « sage », à qui on viendra fréquemment demander conseil. Il épaulera discrètement son jeune successeur.

Il y a aussi G., un dirigeant confirmé, actif. Elu par le village pour ses capacités d'organisation et sa facilité de contact avec l'extérieur, il illustre le profil – presque idéal pour les « développeurs » – du dirigeant démocrate et efficace.

La question des dirigeants paysans a constitué – et constitue encore – une question délicate pour les responsables du projet Andes. Du dynamisme du dirigeant dépend en grande partie le succès que le village obtiendra dans ses relations avec de possibles organismes

d'appui. Mais à partir de quel moment cesse-t-on de représenter le groupe et commence-t-on à défendre ses intérêts particuliers ? Les ONG doivent-elles favoriser une rotation des dirigeants pour éviter que ne s'imposent de petits notables locaux, tous-puissants dans leurs villages ? Parfois, lorsque le projet a mené des activités dans certains villages, des responsabilités ont été confiées à de petits comités villageois formés de personnes différentes des dirigeants habituels, qui ont bénéficié à cette occasion de formations individualisées.

Mais pour le projet, la réflexion sur les rapports avec les dirigeants paysans est encore à creuser. De façon générale, la question de l'organisation sociale des villages est insuffisamment étudiée. Comment les formes d'organisation sociale déterminent-elles la participation de la population au projet ? À l'inverse, comment le projet contribue-t-il à modifier l'organisation sociale des villages ?

Entre exigence et charité

Pour les programmes d'adduction d'eau, le projet a fourni aux villages certains matériaux nécessaires, comme les canalisations et les robinets. Cela pose des questions en termes de reproductibilité de l'expérience, car il est bien évident qu'Andes n'a pas les moyens de financer des systèmes d'adduction d'eau dans tout le pays. Les responsables du projet ont estimé que cet apport était cependant nécessaire car il leur paraissait illusoire d'encourager les paysans à engager des démarches auprès des organismes publics concernés, à qui incombe – en principe – la charge de financer de tels investissements. Si ces démarches n'avaient pas abouti, ce qui leur paraissait le plus probable, le découragement n'aurait pas manqué de se manifester parmi la population.

Sans budget disponible pour financer quelques réalisations, le projet n'aurait sans doute jamais avancé. Mais la question de la reproductibilité des actions engagées a souvent été posée. L'espoir des responsables d'Andes est que, même après un retrait du projet, les paysans soient encouragés à poursuivre dans la voie de l'amélioration de leurs conditions de vie et qu'ils sollicitent alors, auprès de l'Etat ou d'autres ONG, les financements nécessaires.

L'équipe du projet, soucieuse de ne pas tomber dans l'assistencialisme et de favoriser de la part des paysans une prise en charge de leurs propres difficultés, exige d'eux un effort important, au moins comparable à celui engagé par le projet. Conscients du fait qu'ils devront se retirer un jour, les responsables tentent autant que possible d'éviter de rendre la population dépendante de leur action.

Mais la tentation de l'assistance est souvent là. Pour aller plus vite, pour lever un obstacle matériel au déroulement du projet ou simplement par compassion envers la rareté des ressources dont dispose la population, les membres de l'équipe d'Andes ont parfois été tentés d'accéder à toutes ses demandes, formulées ou parfois seulement supposées. D'ailleurs, les paysans les incitent souvent à adopter une attitude paternaliste. Certains d'entre eux, habitués à recevoir des aides de toutes sortes, les sollicitent même en permanence. La tentation de l'assistance est peut-être plus forte encore pour les membres du projet originaires de pays riches, choqués par la pauvreté mais soucieux d'établir des relations fondées sur un profond respect. Cette tentation est humaine, mais elle ne doit pas remettre en cause certains objectifs, comme la recherche d'autonomie de la part de la population ou la construction d'échanges réciproques et horizontaux avec les membres du projet. À ce sujet, le projet n'a pas réellement systématisé son expérience. Une seule recommandation peut être faite : que les membres du projet parlent entre eux de cette question et tentent d'harmoniser leurs pratiques.

3. Éduquer, transmettre

Les actions du projet ont vocation à se démultiplier, au moins dans certaines de leurs dimensions. Sur le terrain, ce processus apparaît au travers de la diffusion des réalisations comme au travers des actions d'éducation entreprises.

Des actions de recherche

Traditionnellement, les épis de maïs conservés pour la consommation familiale sont entreposés dans le grenier de la maison. Mais la fumée dégagée par le foyer ne suffit pas à les protéger des parasites, pas plus que la poudre insecticide à base de malathion – une matière active particulièrement toxique – que l'on épand généreusement sur eux. En outre, la chaleur de l'habitation favorise probablement leur multiplication. Durant les huit mois au cours desquels le maïs est ainsi conservé, les insectes et les moisissures en détruisent environ le quart.

Les agronomes du projet eurent alors l'idée de construire de petits silos familiaux, imaginant de conserver le maïs effréné et séché dans des enceintes hermétiquement closes. Les paysans furent associés à la démarche de recherche durant laquelle l'idée se concrétisa peu à peu. Il fallait employer des matériaux bon marché : on décida d'utiliser des fûts de récupération provenant de l'industrie pétrolière. Une fois nettoyés et revêtus d'une peinture intérieure, il s'avérèrent tout à fait aptes à la conservation des grains. Il fallu les modifier quelque peu pour pouvoir les remplir facilement, les doter de pieds métalliques et prévoir une trappe permettant de soutirer les grains au fur et à mesure des besoins familiaux. Le prototype fut expérimenté dans un village de la région de San José de Minas. Au

terme d'une saison, les premiers résultats furent analysés par les agronomes et les paysans et se révélèrent encourageants. Pour améliorer les performances de l'innovation, on décida cependant de traiter les grains avec une capsule d'insecticide sous forme gazeuse, ce qui ne laisse pas de résidus dans le produit. La trappe fut également modifiée et les pieds renforcés.

Une vingtaine de silos de seconde génération, fabriqués avec l'aide de professeurs et d'étudiants d'un collège technique de la région, furent alors distribués à autant de familles volontaires, qui acceptèrent de partager leur récolte entre le silo et le système traditionnel de conservation. Quatre mois plus tard, agronomes et paysans se réunirent de nouveau pour évaluer les résultats. Les pertes étaient toujours de l'ordre de 25 % sous le toit, mais quasiment nulles dans les silos.

La conception des silos familiaux fut l'occasion de nombreux échanges entre les paysans et les agronomes, Encore une fois, la participation paysanne et l'exigence du dialogue ne manquèrent pas d'allonger les délais de mise au point, mais elles permirent d'aboutir à une solution intégrant des points de vue divers, ce qui favorisa son acceptation ultérieure.

Lors de l'évaluation des résultats, les scientifiques mirent au point un protocole de mesure qui fut longuement discuté avec les paysans. Pour le projet Andes, l'adoption d'un esprit de recherche par les paysans et l'acquisition de regards critiques sur les méthodes fait partie intégrante des objectifs du projet. Ce souci s'intègre dans une démarche plus générale de lutte contre l'apathie et l'assistencialisme.

Le projet a également engagé, dans le domaine de la production agricole, des expérimentations visant à supprimer les dégâts causés dans les champs par un insecte ravageur du maïs. L'intuition des agronomes était de rechercher des variétés de maïs à cycle court, arrivant à maturité à une époque peu propice au développement du parasite. Des contacts ont donc été pris avec l'institut national de recherche agronomique, mais la proposition des chercheurs s'est révélée peu adaptée. La variété expérimentée était

effectivement plus précoce, mais les grains plus sucrés et les tiges courtes. Avant la récolte, les chiens affamés et friands de maïs ont pu sans difficulté attraper les épis et causer de gros dégâts aux cultures.

Un processus de recherche en milieu réel comporte certains risques d'échec. Dans le cas précédent, le coût de l'expérimentation a heureusement été réduit car celle-ci portait sur des superficies de terre limitées, cultivées par des paysans volontaires.

Les démarches de recherche en agriculture sont toujours longues, car elles doivent s'adapter au rythme des cultures. Si un essai est effectué une année et se révèle infructueux, il faudra attendre de longs mois avant de faire une nouvelle tentative. Dans leurs procédures expérimentales, les médecins ne sont pas habitués à être soumis à des processus biologiques aussi lents ni au rythme des saisons. S'ils ne les prennent pas en compte, cela peut poser certaines difficultés pour la coordination des activités de recherche menées par les agronomes et l'équipe de santé.

L'action : un lieu de formation

Un travail important a été réalisé avec les enfants des écoles, notamment lors des projets d'adduction d'eau. Les enfants ont participé aux travaux d'installation, découvert des notions d'hygiène et appris des gestes concernant la gestion de l'eau. Ils ont abordé toutes ces questions à partir de supports pédagogiques divers, comme les dominos, les jeux de sept familles et surtout les jeux de rôles, un exercice où ils excellent ! Des pièces de théâtre ont été inventées par eux et leurs professeurs, pour sensibiliser les parents. Le projet a également suscité la création de potagers scolaires et ainsi les enfants ont contribué à développer chez eux la culture de légumes.

Une autre action a été entreprise à partir de l'élevage des cochons d'Inde, qui font traditionnellement partie des animaux d'élevage des paysans andins. Leur chair, très estimée, constitue l'aliment des jours de fête. En général, ils sont laissés en liberté dans

la cuisine familiale et se nourrissent des déchets alimentaires. Frileux, ils se réchauffent la nuit autour des braises du foyer.

Afin d'améliorer l'hygiène de la maison, l'équipe de santé du projet a envisagé de les élever dans un local spécifique aliénant à l'habitation. Les agronomes ont confirmé que cela était possible, mais la population restait sceptique, craignant que les animaux ne supportent pas le froid. C'est pour cette raison qu'une action démonstrative a été engagée avec la collaboration d'un instituteur. Un petit élevage a été installé près de l'école, les élèves assurant l'alimentation des animaux grâce à une petite parcelle attenante où des cultures fourragères avaient été semées. L'expérience a permis de montrer que les cochons d'Inde s'adaptaient parfaitement à ces conditions d'élevage. Quelque temps plus tard, plusieurs familles se sont déclarées intéressées pour tenter l'expérimentation chez elles.

Pour mener une action efficace avec les écoliers, le projet a tout d'abord discuté de cette possibilité avec les associations de parents d'élèves, lors des assemblées villageoises. Il a fallu également s'assurer de la collaboration des professeurs, ce qui s'est révélé relativement facile, en particulier avec ceux qui étaient motivés par leur travail. À l'occasion des travaux d'installation d'eau courante, et après concertation avec la population, le projet a financé de modestes travaux, non seulement dans les écoles (douches, toilettes) mais aussi l'amélioration des logements des professeurs. Les programmes scolaires ont ainsi pu intégrer des actions entreprises par le projet Andes. Les jardins scolaires ont été conçus comme des lieux d'apprentissage pour les enfants, mais également comme des outils de démonstration à l'adresse des parents. Grâce à ce qu'on pourrait appeler une « éducation ascendante » (des enfants vers les parents), des potagers familiaux ont vu le jour dans plusieurs villages.

Anticiper pour se former

Les responsables du projet Andes ont remarqué que plus le niveau de formation des paysans est réduit, plus il leur est difficile d'anticiper l'avenir. Cela pose un problème d'éducation à la santé, par exemple sur la prévention des maladies, car des informations

sont apportées à un moment où aucun problème ne se pose : l'attention est alors moindre. Parler, avec des femmes, de l'allaitement au sein avant l'accouchement ne provoque pas toujours un grand intérêt. Par contre, durant la période d'allaitement, alors que des mères se posent la question, le dialogue devient fructueux. Cette difficulté n'a pas vraiment été résolue par le projet. On peut anticiper certains problèmes en fournissant une information d'ordre général, pour que si par la suite le problème se pose, les gens sachent qu'une réponse existe et tentent de la trouver. Mais cela ne dispense pas les médecins de rester disponibles : il est indispensable de faire des visites à domicile, d'entamer le dialogue, de savoir écouter...

Diffuser

Les silos familiaux pour la conservation du maïs, mis au point à San José de Minas, se sont révélés très efficaces. Tout de suite, la demande a été importante. Dans un premier temps, le projet a décidé de subventionner leur fabrication afin que le prix proposé aux paysans soit incitatif. Quelques conditions ont également été posées pour leur obtention : les familles intéressées devaient s'engager à le placer sous l'auvent de la maison, en un endroit abrité du soleil, et en faire la demande auprès du projet. Un certain nombre de silos a ainsi été distribué dans les villages avoisinant San José.

Les responsables d'Andes se sont appuyés sur les mécanismes locaux de communication pour lancer des actions balbutiantes, faire connaître des résultats, engager une sensibilisation. Ils se sont aperçus que beaucoup d'informations étaient transmises de bouche à oreille par « la rumeur ». Peu à peu, ils se sont appuyés sur ce mécanisme informel de communication pour diffuser des informations et sensibiliser la population aux acquis du projet.

Le projet Andes a tenu à ce que la plupart des actions entreprises comportent une dimension de recherche et de formation. Ce choix a déterminé de nombreuses caractéristiques des réalisations entreprises. Le tableau ci-contre en présente quelques-unes, comparées à une situation plus classique.

Critères	L'action en tant que tâche à accomplir	L'action en tant que situation de recherche et de formation
<i>Ce qu'on recherche</i>	Réaliser une action donnée, pour améliorer les conditions de vie de la population	Améliorer les capacités des acteurs à se prendre en charge, les faire prendre conscience de leurs capacités.
<i>Nature des objectifs</i>	Pré-définis et concrets	À la fois concrets (réaliser un but fixé à l'avance) et pédagogiques (développer des capacités d'organisation, de gestion, d'anticipation...)
<i>Choix de la démarche, des interlocuteurs du projet, etc.</i>	Démarche définie par le projet, parfois en prenant en compte les habitudes de la population	Démarche négociée ex-ante avec la population
<i>Méthode</i>	Empirique	Expérimentale (comparaison avec un témoin, définition d'un protocole d'observation élaboré avec la population)
<i>Réalisation du diagnostic</i>	Diagnostic réalisé par le projet	Diagnostic réalisé en co-responsabilité avec la population
<i>Participation de la population</i>	Sollicitée par le projet pour la réalisation des actions décidées	Sollicitée dès la conception et la planification des activités
<i>Délais</i>	Respect de délais prédéfinis, souvent imposés par un financeur extérieur	Calendrier défini avec la population, adaptation à ses rythmes
<i>Evaluation des résultats</i>	Résultats quantifiables	Résultats difficiles à quantifier (acquisition de compétences,...)

jalons

Situer des actions ponctuelles dans une perspective globale, engager des processus de changement durables, promouvoir une participation de la population qui ne soit pas conçue comme un impératif méthodologique mais comme le moyen de se donner des partenaires en position d'acteurs : ces options du projet se sont révélées exigeantes et ont largement déterminé ses caractéristiques.

Le fait d'ouvrir le projet à la participation paysanne a obligé les professionnels à se laisser interpeller sans perdre de vue leurs objectifs, à rester réceptifs sans tomber dans le simplisme qui consisterait à nier leurs propres compétences professionnelles. Les multiples demandes paysannes les ont incités à s'interroger sur les finalités de leur action et à reconsidérer leurs positions initiales. Ils ont dû franchir les barrières disciplinaires et adopter une vision plus vaste de la réalité paysanne.

*Dans cette perspective, **la santé ne se limite plus à répondre aux problèmes médicaux** identifiés par les professionnels ou rapportés par les malades. C'est un objectif d'ampleur qui implique des changements dans de multiples domaines de la vie quotidienne. La malnutrition et l'anémie ne sont plus des problèmes en soi, qu'il s'agit de solutionner dans les meilleurs délais, mais **des indicateurs** des conditions de vie, de l'économie locale, des relations avec la société globale... De nouvelles questions peuvent alors être formulées : comment expliquer cette situation ? Quelles sont les modifications qui se trouvent à la portée du projet ?*

Sur le plan pratique, les implications de cette démarche sont multiples :

– les premiers **outils** à utiliser sont moins les enquêtes, les analyses, les diagnostics spécialisés... et plus l'observation, le dialogue et la négociation.

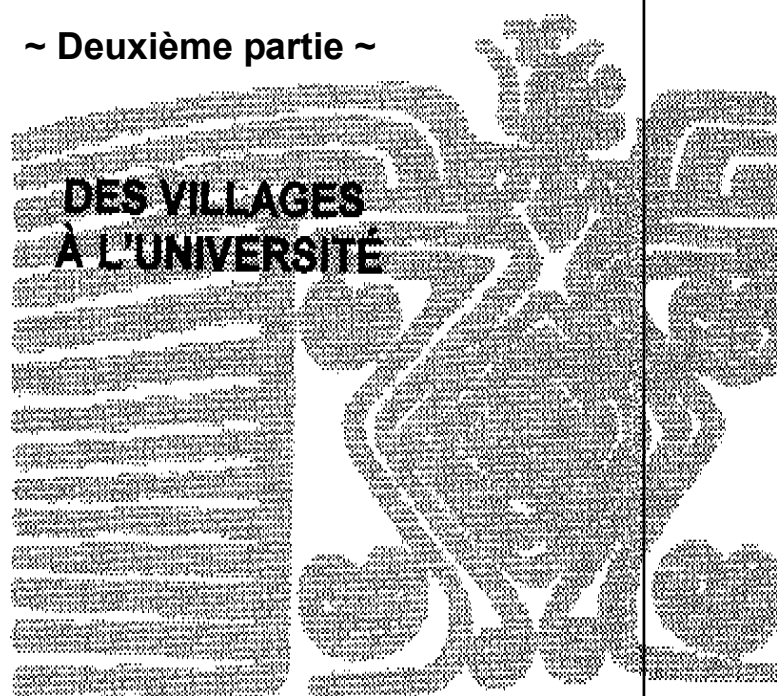
– l'observation d'une réalité dans sa complexité suppose de se considérer soi-même comme faisant partie de cette réalité. Il faut **analyser sa propre présence** comme un enjeu pour la population, évaluer ses demandes à la lumière de ses expériences passées avec d'autres organismes...

– les paysans font facilement preuve d'une vision globale de leur situation (même si elle est incomplète) et se moquent des champs disciplinaires. Avec eux, la **pluridisciplinarité** est rapidement mise à l'épreuve. Les professionnels du projet doivent dialoguer fréquemment, confronter leurs analyses, élaborer des outils communs.

– s'attaquer à des situations chroniques, résultats de processus longs et complexes, suppose nécessairement de se placer dans le long terme. Or, le projet a une durée de vie réduite. Que restera-t-il après son retrait, au-delà de quelques réalisations, même démultipliées ? Il faut se poser cette question, non pas au moment de se retirer, mais dès la conception de l'action. Pour produire des effets durables, les responsables d'Andes ont estimé qu'il fallait **consolider l'organisation sociale et améliorer les capacités de la population locale à se prendre en charge**. C'est ce qui a déterminé la mise en place d'actions de formation et de recherche dès le début du projet.

– l'évaluation des résultats du projet ne se limite plus au succès de quelques actions ponctuelles. Elle n'est envisageable qu'à long terme. Dans l'immédiat, elle peut être approchée par quelques indices : l'implication de la population dans la marche du projet, la prise d'initiatives hors du cadre du projet...

~ Deuxième partie ~



1. Apprendre, enseigner

La formation des cadres constitue depuis son origine l'un des objectifs majeurs du projet Andes. Sur le terrain, tout comme à l'université, professionnels et étudiants sont confrontés à de nouvelles situations engendrées par le projet.

Les futurs professionnels face à la population

Il n'est pas toujours aisé, en particulier pour les futurs médecins et infirmières, de se retrouver en situation de dialogue avec une population et de plus dans un cadre qui leur est peu familier. Dans un chapitre précédent, nous avons évoqué ce point en soulignant combien cela pouvait rendre difficile les échanges et l'expression des attentes mutuelles. Il s'agit également d'un domaine de formation particulièrement important pour les étudiants.

Les paysans ne se plaignent pas toujours de leurs maux, même si les professionnels les estiment malades. Certains d'entre eux ne demandent même pas d'aide pour des maladies ou des handicaps auxquels ils sont accoutumés. Mais l'équipe de santé du projet, n'acceptant pas cette attitude, a souvent tendance à intervenir.

Réduire son interlocuteur à l'état de patient, c'est retrouver les conditions d'une relation plus familière, celle que les étudiants ont appris à maîtriser lors de leurs études. Dans le cadre particulier de la relation soignant-soigné, le professionnel de la santé est celui qui sait, celui que l'on vient consulter alors qu'on est dans le besoin, c'est-à-dire dans une situation de fragilité et de dépendance. L'idée de

guérir est gratifiante, alors que maintenir en bonne santé doit se mesurer. Comment éviter à ceux qui sont dans une situation nutritionnelle précaire de voir celle-ci se dégrader ? En l'absence de signes cliniques évidents, comment leur permettre de veiller à leur santé ? Engager un dialogue professionnel avec des individus, fragiles peut-être, mais non malades, est un pas difficile à franchir. Si les médecins sont habitués à parler à « l'homme couché », ils ne savent pas toujours dialoguer avec « l'homme debout ».

En outre, les professionnels de la santé ne sont pas formés pour résoudre des problèmes sortant du cadre hospitalier. La nutrition est souvent abusivement médicalisée. Si les médecins peuvent diagnostiquer la plupart des carences nutritionnelles, ils ne peuvent y remédier que par le gavage, la perfusion ou le don alimentaire. Intervenir sur le terrain suppose d'aborder les questions de production, de transformation des aliments, d'approvisionnement, de prix, de comportements alimentaires, d'éducation et de formation... Autant de domaines mal connus. Sortir du cadre rassurant de l'hôpital – ou même de celui du centre de santé rural – est donc profondément déstabilisant – voire même angoissant – pour de nombreux étudiants. Une fois ôtée la blouse blanche, ils se trouvent comme nus dans un environnement ignoré.

Dans le contexte du projet Andes, le défi posé au médecin ou à l'infirmière n'est pas seulement de guérir – ce qu'ils ont appris à faire – mais d'améliorer la santé, ce qui est une toute autre affaire. L'obligation d'agir dans une population apparemment saine remet en cause leur compétence professionnelle. Afin d'affronter cette situation, il est important pour eux d'arriver à exprimer ce malaise, de procéder à un retour sur leur propre formation, de remettre en question le rôle conventionnel du médecin, de constater leur impuissance à analyser la réalité paysanne. Par un patient travail d'équipe, ils doivent trouver les moyens d'une pratique constructive. Les enseignants ont joué un rôle déterminant dans ce processus. Ils demandent désormais à leurs étudiants d'être prêts à entrer en contact avec la population hors du cadre hospitalier, de savoir réaliser des visites à domicile, d'être en mesure d'intervenir lors d'une réunion villageoise, de pouvoir observer les conditions de vie et de formuler quelques propositions pour l'amélioration de la santé. Cette attitude devrait aussi influencer le travail en milieu

hospitalier : replacer un malade hospitalisé dans son cadre de vie permet de mieux comprendre les causes de sa pathologie et de lui prodiguer des conseils préventifs mieux adaptés.

Une mobilité insuffisante

Il serait injuste d'imputer à la seule formation des jeunes professionnels de la santé les difficultés qu'ils peuvent rencontrer dans leur pratique. Le cadre institutionnel dans lequel ils évoluent présente lui-même quelques rigidités.

Les bourgs de San José et de San Miguel disposent d'un dispensaire rural appelé centre de santé, placé sous l'autorité du ministère de la Santé qui y nomme du personnel. Les deux médecins, qui accomplissent là le stage d'une année clôturant leurs études, ne dépendent donc pas du projet Andes. Cependant, celui-ci a tenté de les y faire participer. Leur motivation n'est pas toujours à toute épreuve et il s'avère parfois difficile de leur faire comprendre l'intérêt de rallier des hameaux éloignés, à moto sur des pistes boueuses. Ce n'est que si les professeurs de l'université s'y rendent fréquemment que change leur attitude...

Mais la population des bourgs réclame une présence permanente du médecin dans le centre de santé, de façon à pouvoir bénéficier de ses soins en cas de nécessité. Elle comprend mal que le centre soit fermé quand le médecin effectue une tournée dans les villages, participe à des réunions ou réalise des visites à domicile.

Pour satisfaire ces deux exigences, il est apparu indispensable de disposer de deux médecins. Des négociations ont été engagées avec le ministère de la Santé pour que soit créé un second poste. De cette façon, l'un pourrait assurer une permanence tandis que l'autre se rendrait dans les villages. Malheureusement, cette demande n'a pas été satisfaite, faute d'un budget suffisant.

Au contraire des professionnels de la santé, les agronomes du projet n'ont pas les mêmes contraintes et se déplacent plus facilement. Fréquemment, invités à participer aux travaux collectifs, partageant avec les paysans les mêmes centres d'intérêts, ils établissent rapidement des contacts fructueux avec la population. Au début du projet, les responsables se sont rendus compte que l'équipe de santé et l'équipe agricole ne fonctionnaient pas au même rythme. Très vite, les agronomes ont fourni l'essentiel des données sur la situation locale. Les liens de confiance qu'ils ont su établir avec la population paysanne étaient tels que lorsque des femmes devaient accoucher, c'est leur aide que de futurs pères sont venus solliciter, et non pas celle des médecins !

De façon générale, il faut reconnaître que les médecins n'ont pas le dialogue facile. Leur statut social les hisse sur une sorte de piédestal duquel ils ont bien du mal à descendre. Cette situation représente un obstacle dans leurs rapports avec la population, tout comme dans leurs relations de travail avec d'autres professionnels. Le partage de leur savoir est difficile pour eux. Or, le travail en équipe pluridisciplinaire suppose de reconnaître d'autres compétences, de comprendre d'autres vocabulaires et d'explicitier le sien, d'être à l'écoute de ce que les autres attendent de l'équipe de santé.

Nécessaire et difficile pluridisciplinarité

Le travail en équipe pluridisciplinaire pose aux étudiants qui participent au projet Andes deux types de problèmes. Il les oblige à redéfinir leur rôle et à harmoniser les langages et les approches nécessaires au dialogue avec des professionnels d'autres secteurs.

À l'occasion d'un de leurs séjours sur place, des étudiants du projet – médecins et agronomes – discutent avec des paysans de certaines activités en cours. Dans la région de San Miguel de los Bancos, le projet aide au développement de l'élevage, afin de favoriser la production laitière, dont une partie est autoconsommée et l'autre destinée à la vente. Saisissant tout d'un coup le caractère inhabituel de sa présence au milieu des vaches, une jeune étudiante

*en médecine ne peut s'empêcher de s'exclamer soudain à voix haute :
– Mais qu'est-ce que je fais ici, moi ? »*

La consommation de lait influence pourtant l'état nutritionnel !

Des échanges fructueux à l'intérieur d'une équipe pluridisciplinaire passent par une connaissance mutuelle du travail de chacun, une compréhension des difficultés auxquelles se heurtent les collègues, le repérage de problématiques communes, par exemple dans le domaine de l'organisation ou de la participation paysanne. Cela suppose de sortir du carcan disciplinaire et de remettre en cause les images classiques qui définissent une identité professionnelle.

Mais il ne faut pas perdre de vue les spécificités de chacun. Si les médecins doivent s'intéresser au travail des agronomes, ils ne doivent pas pour autant intervenir à leur place dans le domaine de compétence qui est le leur. Il est nécessaire que les différents professionnels progressent ensemble, sans confondre leurs rôles. Pluridisciplinarité ne signifie pas polyvalence. Pluridisciplinarité ne veut pas dire non plus qu'un médecin puisse acquérir les compétences d'un agronome et réciproquement. Ce n'est pas un nivelage par le bas des connaissances et des aptitudes. Des superpositions de connaissances sont inévitables : elles doivent être acceptées sans acrimonie dans une recherche de complémentarité, pour le meilleur résultat possible.

Pour travailler ensemble, il est nécessaire de pouvoir dialoguer. Cette difficulté n'est pas la moindre : il faut trouver un langage commun afin de rendre opérationnelle la collaboration. En effet, les incompréhensions et les équivoques sont fréquentes quand des spécialistes de la santé et de l'agriculture évoquent des problèmes qui leur sont communs. Il ne s'agit pas là de vocabulaire, mais de différences de constats, d'approche, de méthodes et d'objectifs.

Par exemple, l'équipe de santé du projet estime que, lorsque les apports alimentaires sont insuffisants, une population est susceptible de souffrir de malnutrition. Les agronomes constatent plutôt qu'elle ne dispose pas de suffisamment de terre. L'objectif des professionnels de la santé est d'abord d'améliorer la consommation alimentaire de la

population ; celui des agronomes est surtout d'accroître leurs revenus économiques. En termes de démarche, l'équipe de santé établit d'abord un contact avec des individus – souvent des malades – puis s'intéresse à leur environnement familial et à la collectivité. Les agronomes travaillent d'abord avec des groupes de paysans dont les situations sont estimées grossièrement similaires.

Un travail pluridisciplinaire nécessite de véritables efforts de compréhension et de négociation, et ne se satisfait pas d'une simple volonté de travailler ensemble. C'est notamment pour progresser dans ce sens que les responsables du projet Andes ont imaginé de mettre en place une spécialisation commune à certains professionnels de la santé et de l'agriculture.

Une maîtrise en alimentation et nutrition

Contribuer à la formation des cadres était, dès son origine, le principal objectif du projet Andes. Mais ce n'est qu'au bout de quelques années qu'est venue à ses responsables l'idée de créer un cycle de formation spécifique, pluridisciplinaire et commun à plusieurs facultés.

À partir de l'observation des difficultés rencontrées par les étudiants sur le projet, les responsables d'Andes ont dressé un inventaire des aptitudes et des attitudes attendues de la part des différents professionnels. Puis, les connaissances nécessaires ont été identifiées et un programme dessiné.

Les responsables du projet ont ensuite défini le cadre universitaire qui pourrait abriter ce programme. Ils ont imaginé un cycle de spécialisation commun à la Faculté des sciences de la santé et à celle d'agronomie, s'adressant à de jeunes diplômés : la maîtrise (maestria) en alimentation et nutrition humaine.

Ce projet a été négocié avec la plus haute instance de décision de l'Université centrale : le rectorat. Pour ses concepteurs, il était important que ce projet concerne l'ensemble de l'Université et non pas seulement la Faculté des sciences de la santé, la plus ouverte au projet. Dans ce cas en effet, les agronomes en formation

n'auraient pas pu recevoir de diplôme. Pour la pérennité de la formation comme pour sa reconnaissance dans les milieux professionnels proches de l'agriculture, il était important que la maîtrise soit commune à deux facultés au moins. Le projet a été bien accueilli par le recteur de l'Université et le corps professoral, favorable à l'idée de décloisonner les facultés. Il faut dire que les responsables au projet, depuis des années, avaient largement contribué à faire connaître cette préoccupation ! Mais il n'existait pas de précédent en Équateur. Les négociations avec le rectorat de l'Université ont donc été longues et les problèmes administratifs multiples, mais les difficultés ont finalement pu être surmontées.

Le projet de maîtrise a également été soumis à l'appréciation de quelques spécialistes. Des fonctionnaires du ministère de la Santé, des experts du Honduras, des responsables de l'OMS et de la FAO, des chercheurs du Chili et des membres de l'INCAP (Institut de nutrition d'Amérique centrale et du Panama), ont apporté de précieuses contributions à la définition du contenu et des méthodes pédagogiques.

Enfin, des contacts ont été pris avec un certain nombre d'organismes nationaux et internationaux, en vue d'examiner avec eux leurs besoins en personnel spécialisé dans les domaines alimentaires et nutritionnels. Certains d'entre eux ont fourni des bourses et ont désiré contribuer à la définition de sujets de thèses. C'est le cas de l'OMS, de la FAO, de l'Organisation panaméricaine de la santé, des ministères équatoriens de la Défense, de la Santé et de l'Agriculture ainsi que de deux entreprises pharmaceutiques privées. Le Centre international de l'enfance et la Fondation pour le progrès de l'Homme ont également participé à ces travaux et offert des bourses d'étude.

La maîtrise

La maîtrise en alimentation et nutrition humaines de l'Université Centrale d'Équateur a reçu sa première promotion en janvier 1993. 54 étudiants ont participé à l'examen d'admission, dont 21 ont été retenus et 19 ont suivi le cursus. Le groupe est composé de 10 médecins, 3 nutritionnistes, 1 agronome, 2 ingénieurs en agro-alimentaire, 2 infirmières et une sage-femme, 14 d'entre eux sont Équatoriens, les autres venant du Honduras, du Nicaragua, de Colombie et du Mexique.

Le cycle de formation, d'une durée de deux ans, s'est achevé au début de l'année 1995. Il était organisé autour de 8 modules d'une durée de 80 à 240 heures :

- module introductif
- sécurité alimentaire
- sécurité nutritionnelle
- épidémiologie et statistiques appliquées
- administration et gestion
- méthodologie de recherche
- éducation et communication sociale
- organisation et participation sociales

La pédagogie repose largement sur des études de cas réels et sur le travail personnel des étudiants, système assez novateur dans une université où les enseignants font plutôt appel aux cours magistraux. La maîtrise se termine sur une thèse pluridisciplinaire menée par un groupe de deux à quatre étudiants, soutenue devant un jury composé de professeurs de diverses facultés. Parmi les sujets de recherche choisis en 1994, on trouve entre autres les thèmes suivants :

- évaluation de l'impact du projet Andes sur les attitudes et les aptitudes de la population de la région de San Miguel de los Bancos.
- alimentation des jeunes enfants en milieu péri-urbain : propositions d'amélioration.
- impacts d'une supplémentation en fer chez les femmes durant le post-partum dans une zone touchée par le paludisme.

Les étudiants ont rapidement été séduits par la perspective de la maîtrise. Plusieurs d'entre eux avaient précédemment été sensibilisés, au travers d'enseignements dispensés par les professeurs participant au projet, à l'intérêt d'une formation complémentaire en matière d'alimentation et de nutrition. La réalisation de thèses par des groupes pluridisciplinaires leur est apparue comme un exercice utile à leurs futures situations professionnelles.

Grâce à la collaboration des professeurs, les acquis du projet Andes alimentent désormais les enseignements dispensés à l'université dès les premières années de formation des jeunes médecins, infirmières et agronomes. Ils sont également intégrés dans les spécialisations de pédiatrie et de santé publique et il serait souhaitable qu'ils le soient aussi dans celle de gynéco-obstétrique. Mais c'est certainement à travers la maîtrise que le lien entre le projet et la formation des cadres est le plus intense et le plus explicite.

Comment peut-on expliquer le succès rencontré par cette initiative ? Plusieurs facteurs peuvent être évoqués.

Il faut noter tout d'abord que la mise en place de cette formation a mobilisé une énergie considérable. La permanence sur place des responsables du projet et la notoriété scientifique de certains d'entre eux l'ont sans doute facilitée. En outre, au cours des six années écoulées entre le démarrage du projet Andes et la création officielle de la maîtrise, des liens ont été patiemment tissés avec de nombreuses personnalités de l'Université. Le moment venu, ces réseaux se sont mobilisés.

Le projet a sensibilisé les instances publiques et administratives aux notions de prévention et de pluridisciplinarité dans les domaines alimentaire et nutritionnel. L'observation sur le terrain a mis en évidence l'insuffisance de formation des étudiants. Au niveau national, cela a permis d'attirer l'attention sur le besoin de cadres capables d'élaborer une politique nutritionnelle ou un programme alimentaire, puis de l'adapter sur le terrain.

Enfin, le patronage d'organismes internationaux, souvent facilité par des contacts personnels, a représenté pour la maîtrise une caution précieuse et, pour les étudiants, certaines garanties pour leur futur emploi. L'OMS, la FAO, l'UNICEF et le gouvernement équatorien se sont déjà fait connaître en tant que possibles employeurs. La plupart des étudiants sont ainsi destinés à s'intégrer dans des organisations internationales ou des institutions nationales chargées de la planification des politiques alimentaires et des programmes de prévention nutritionnelle. Quelques-uns d'entre eux se dirigent vers la recherche.

Au-delà de la formation

La formation des cadres est l'objectif principal et immédiat de la maîtrise. Mais ses promoteurs ne cachent pas qu'ils en attendent plus que cela. À long terme, l'une de leurs ambitions est de contribuer à former un réseau de professionnels acquis aux options du projet Andes, qui puissent conduire des changements dans les politiques alimentaires nationales ou internationales.

Il s'agit aussi, pour les professeurs de la maîtrise, de mieux diffuser leurs principes auprès de leurs collègues universitaires : choix des stratégies de prévention, esprit de recherche afin de proposer des actions adaptées à l'évolution constante des besoins de populations, pluridisciplinarité, approche à la fois individuelle et sociale de la santé, méthodes pédagogiques basées sur des études de cas réels, etc.

Enfin, la maîtrise est un outil précieux pour la recherche d'alliances et de collaborations, au sein de l'Université centrale ou d'autres universités du continent. L'enjeu pour ses promoteurs est d'élargir les réseaux actuels et de susciter des contributions sur la base de nouvelles expériences.

2. Essaimer, transformer

La formation des cadres n'est pas la seule option du projet Andes. Ses promoteurs ont engagé une série d'actions destinées à concrétiser leurs idées en grandeur réelle.

L'appui aux micro-entreprises

À San José de Minas, avec les activités de stockage du maïs, ou à San Miguel de los Bancos avec la fromagerie, les professionnels du projet Andes ont dû affronter des problèmes techniques et des difficultés de gestion qui dépassaient le champ de compétence des agronomes. En effet, ceux-ci sont formés à aborder les problèmes posés par la production agricole, mais pas ceux de la transformation des produits ni leur conservation. Après quelques investigations, il s'est avéré qu'il n'existait pas en Équateur de centre de formation ou de recherche consacré à ces domaines, hormis dans le secteur industriel, dont les objectifs et les processus sont différents.

L'équipe Andes a imaginé de mettre en place un centre de technologie alimentaire et de post-récolte adapté aux problèmes spécifiques de la production paysanne, baptisé CETAP (Centre d'études de technologie appropriée en post-récolte). Conçu comme un prolongement des activités engagées sur le terrain, ce lieu de recherche, d'expérimentation et de formation est étroitement associé à la Faculté d'agronomie de l'Université centrale de Quito.

En 1991, l'Université accepte le projet de création du CETAP. En 1993, celui-ci entre en activité à Rumipamba, dans des locaux de la ferme expérimentale dépendant de la faculté d'agronomie. Il coordonne des actions menées sur le terrain,

notamment dans les villages concernés par le projet Andes. Ses activités portent sur la conservation des grains et la fabrication du fromage. Dans l'avenir, il est prévu de développer des recherches sur d'autres filières agricoles et aussi sur la fabrication d'aliments de sevrage des jeunes enfants à partir de produits disponibles dans les zones rurales.

La mission du CETAP consiste à donner une plus-value aux produits agricoles par la mise au point, avec les paysans, de techniques de transformation et de stockage qu'ils puissent maîtriser. Mais son objectif n'est pas de s'intéresser exclusivement aux technologies, le CETAP doit prendre en compte toutes les étapes d'élaboration d'un produit, depuis la production jusqu'à la consommation en passant par la conservation, la commercialisation et la gestion. Il doit également lever les obstacles d'ordre technique qui se présentent. Il lui faut en particulier développer des procédés qui garantissent à la fois des résultats économiques aux producteurs et aux transformateurs et des garanties nutritionnelles aux consommateurs. L'action de formation du CETAP s'adresse à des agronomes de l'Université centrale et à des paysans responsables de petites unités de transformation agricoles en milieu rural, en particulier des fromageries artisanales, nombreuses dans la partie andine du pays. À terme, le CETAP envisage de remplir une fonction de conseil et d'expertise.

Des fours aux moulins

Avant le début du projet, un important travail de recherche avait été engagé en vue de déterminer la carte épidémiologique des anémies nutritionnelles par carence en fer, celles-ci ayant de graves conséquences sur la santé : gênes respiratoires, diminution de la force physique, fragilisation de l'organisme. Plus tard, au sein du projet Andes est née l'idée d'engager un programme d'enrichissement en fer de l'alimentation paysanne.

Des expérimentations menées dans les deux zones du projet ont permis de déterminer l'aliment dans lequel le fer allait pouvoir être incorporé ; le pain, produit de consommation courante, fabriqué sur place et cuit dans de petits fours artisanaux, a été retenu. Des

étudiants ont observé dans les villages les méthodes de fabrication et les pratiques de consommation. Ils se sont entretenus avec les mères de famille, pour savoir si elles étaient disposées à modifier la composition du pain.

Des médecins du projet et ingénieurs agro-alimentaires de la faculté d'Ambato ont pratiqué des essais d'enrichissement en fer de la farine de blé. La plupart des étudiants se destinent au secteur industriel, mais quelques enseignants avaient travaillé sur les procédés paysans de transformation alimentaire. Grâce à leur collaboration, les médecins d'Andes ont pu élaborer une recette de pain comportant du fer, mais également enrichi en vitamines, lipides et protéines.

La mise au point de la fabrication s'est avérée particulièrement longue car il fallait en effet conserver au pain son aspect et sa saveur tout en proposant une méthode reproductible et de coût raisonnable. Par chance, l'un des étudiants de la faculté d'Ambato était fils de boulanger...

Ces recettes ont alors été proposées aux paysannes des deux régions et testées sur place avec les médecins, les agronomes et les instituteurs. Dans une collectivité, un four traditionnel a été construit à côté de l'école, de façon à produire des petits pains destinés aux écoliers. Les mères de famille viennent à tour de rôle les préparer. Dans une autre communauté, des pains enrichis sont vendus aux familles.

La diffusion de la recette de pain enrichi exclusivement en fer donne des résultats satisfaisants, car le produit et son prix sont peu modifiés, le fer incorporé étant fourni par Andes. Quant au pain « complet », c'est-à-dire enrichi également en lipides, protéines et vitamines, sa saveur est très appréciée, mais son coût légèrement supérieur en limite la consommation.

Comment étendre la diffusion de la farine enrichie en fer à une population majoritairement carencée ? Les responsables du projet ont pensé que le mieux serait d'intervenir à un niveau central.

Des contacts ont été pris avec les grandes entreprises nationales de minoterie, afin d'envisager de distribuer aux boulangers de la farine enrichie en fer. Au cours de nombreuses réunions, les médecins de la faculté ont présenté leurs arguments, exposé la situation de l'anémie nutritionnelle en Équateur, fait connaître des expériences réalisées dans d'autres pays, comme la Suède ou le Chili... La proposition a été accueillie favorablement. Les industriels se sont déclarés disposés à enrichir la farine sans supplément de coût, sous réserve que le fer leur soit fourni gratuitement par les services du ministère de la Santé.

Cet accord de principe a permis aux médecins de poursuivre leurs recherches sur la supplémentation ferrique dans la perspective de passer d'un micro-projet à un programme national. Echanges internationaux, études biochimiques et démarches administratives sont menées de front et constituent un travail de longue haleine, encore loin d'être terminé.

Les dossiers familiaux

Le projet Andes a également tenté de généraliser l'usage de certains de ses instruments de travail. C'est le cas en particulier du dossier de santé familial.

Durant plusieurs années, l'équipe de santé a expérimenté l'utilisation de dossiers de santé familiaux, afin de conserver des données utiles à son action. Sur la couverture du dossier, commun à tous les membres de la famille, apparaissent des renseignements concernant l'habitat, la situation économique, la disponibilité de terres, le degré d'éducation, les conditions d'hygiène... Sur les fiches propres à chacun des membres sont consignées des données sur les événements importants, les divers examens de santé, le suivi des grossesses et la croissance des enfants. Ce dossier permet à l'équipe de santé d'être plus efficace, c'est-à-dire :

- de conserver les informations concernant chaque individu*
- de conserver des informations sur la famille et ses conditions de vie, d'en déduire l'histoire des familles*
- d'appuyer les diagnostics sur ces informations*

– de donner des conseils adaptés au contexte socio-familial et de mieux discuter les activités de développement.

Le système de classement en trois couleurs (rouge pour les familles à risque, jaune pour celles qui sont à surveiller, vert pour celles dont la situation est relativement favorable) permet de préparer une stratégie de prévention ciblée sur les familles les plus fragiles et de concentrer les ressources sur celles qui en ont le plus besoin.

Il est intéressant de remarquer que l'utilisation des dossiers familiaux de santé – en remplacement des fiches individuelles – et leur classement selon le niveau de risque a correspondu à un besoin déjà ressenti par le ministère de la Santé ; cela a permis qu'après l'expérimentation par Andes, il soit adopté grâce à l'appui efficace d'un responsable du ministère, ancien membre de l'équipe d'Andes.

Le projet a également tenté de convaincre le ministère de l'Agriculture de diffuser à grande échelle le principe des silos familiaux, qui avaient fait leurs preuves en matière de conservation du maïs. Malheureusement, sans allié dans cette instance et malgré l'apparente ouverture des fonctionnaires, cette innovation a du mal à s'étendre.

Il est difficile de diffuser des innovations au niveau de la politique nationale si l'on ne dispose pas de « complices » bien placés. C'est pour cette raison que la création de la maîtrise permet d'espérer que les jeunes diplômés, placés à des postes de responsabilité, seront plus ouverts aux principes du projet et pourront appuyer leur diffusion. C'est au moins ce qu'en attendent les responsables d'Andes.

Pour transformer, ne pas heurter

Les responsables d'Andes ont toujours eu comme idée de base de faire perdurer certaines de leurs options au-delà du projet lui-même. Il ne s'agit pas seulement de pérenniser un mode d'action sur le terrain ou de donner des recettes, mais d'engager des processus de

transformation durables, qui s'enracinent dans la réalité nationale et dont les effets se manifesteront à long terme.

Les ressorts utilisés à cette fin sont de diverses natures. Le premier d'entre eux, abordé dans la première partie de ce document, consiste à transformer les mentalités et à améliorer le niveau de compétence des acteurs les plus concernés, les populations paysannes. On peut ainsi espérer que, mieux informées, les communautés paysannes prendront des initiatives et sauront en mesurer les effets. Le second, nous l'avons vu à travers les activités développées à l'université, concerne la formation des cadres destinés à s'insérer dans des appareils de planification des politiques. Le troisième, nous venons de l'évoquer, consiste à tenter d'intervenir directement sur ces politiques.

La stratégie développée par Andes s'appuie sur deux principes. Tout d'abord, il convient de rechercher des alliances au sein des institutions visées, de mobiliser des réseaux humains, de s'appuyer sur des responsables motivés. Gagner leur confiance, constituer ces réseaux nécessitent du temps et de la ténacité. Pour avancer dans la diffusion des acquis du projet, il est nécessaire d'être aux aguets, prêt à saisir des opportunités et à profiter de vents favorables. Les attitudes des personnes composant les réseaux sont déterminantes et supposent de leur part une certaine ouverture d'esprit. Il n'est pas nécessaire d'attendre que la politique gouvernementale soit favorable aux options du projet pour sensibiliser les fonctionnaires...

Le second principe est celui de « l'exigence acceptable ». Les responsables d'Andes ont le souci de formuler des propositions qui supposent une transformation des pratiques existantes, sans pour autant les remettre en cause de façon fondamentale. Il s'agit de proposer, sans heurter, des améliorations « à la marge » des politiques pratiquées. Cette « stratégie du grignotage » peut être illustrée par divers exemples.

Le projet n'a jamais tenté de baser son action sur la formation d'agents de santé, alors que cette orientation recommandée par l'OMS pour les programmes de soins de santé primaires est largement suivie par les ONG. Pourquoi ? Tout simplement parce que cette option n'était pas celle du ministère équatorien de la Santé. L'adopter

aurait donné au projet un caractère trop radicalement différent des choix officiels et aurait rendu difficilement applicables les enseignements du terrain. Le projet a préféré se reposer sur l'organisation habituelle des services de santé : hôpitaux, centres de santé, personnels de santé et étudiants, etc.

Dans un autre ordre d'idées, de gros efforts ont été faits pour intégrer le projet de maîtrise en alimentation et nutrition dans le cadre universitaire. La composition du programme, les conditions d'admission, le régime des examens ont été soumis aux régies en vigueur. Même si quelques assouplissements ont pu être introduits dans les faits, le souci de ses promoteurs était de ne pas se soustraire délibérément à ces contraintes, afin de ne pas placer la maîtrise en marge des autres formations. De cette façon, la reconnaissance du diplôme a pu être garantie, le dialogue avec les autres professeurs maintenu, les contacts internationaux facilités.

Ceux qui s'engagent dans des voies radicalement différentes de la politique officielle se doivent de prévoir et d'impulser des changements au sein des organismes publics et de s'assurer qu'ils disposent d'une bonne probabilité de succès. Dans le cas contraire, ils ne transforment pas durablement les choses. De trop nombreuses ONG réalisent des actions fort intéressantes sur le terrain, mais sans aucune articulation avec la réalité des pratiques nationales. Tout va bien tant qu'elles sont là et tout s'écroule dès leur départ... Les agents de santé, par exemple, doivent être régulièrement formés, évalués, soutenus et faire partie du système national de santé. Si leur action ne s'inscrit pas dans un tel programme, elle ne peut se maintenir durablement.

Le choix du changement « pas à pas » se reflète dans de nombreuses autres pratiques d'Andes. Au niveau agricole par exemple, le projet a décidé de ne pas miser exclusivement sur l'agriculture vivrière. Destiner uniquement la production agricole à l'autoconsommation consisterait à négliger les processus d'intégration économique auxquels sont confrontés actuellement les petits paysans. La relation au marché ne leur est pas favorable. Cela ne signifie pas pour autant qu'il faille l'ignorer. Au contraire, il faut les aider à consolider leur situation de producteurs de biens négociables, afin de leur assurer une meilleure place dans les échanges.

jalons

À travers la formation universitaire, on touche l'objectif premier d'Andes :
contribuer à élaborer un nouveau profil de professionnels destinés à s'insérer dans les organismes de planification des politiques alimentaires ou dans des recherches-actions de terrain. Comment peut-on définir ce profil ?

– les professionnels issus de la maîtrise doivent pouvoir concevoir et mettre sur pied des programmes destinés à améliorer la situation alimentaire. Ils doivent pour cela être capables d'évaluer une situation donnée et les programmes existants, donc d'utiliser des méthodes d'observation et d'analyse (c'est un effet attendu de leur longue présence sur le terrain) et de formuler des propositions (c'est l'exercice auquel ils se préparent à travers leur thèse).

– Ils doivent avoir une large vision de la situation et ne pas se limiter aux frontières de leur discipline. Ils doivent être capables d'identifier les limites de leurs compétences, de rechercher des spécialistes susceptibles d'apporter des savoirs et des compétences complémentaires et de dialoguer avec eux.

– Ils doivent considérer la population, non pas comme la cible de politiques nationales, mais comme un partenaire, un protagoniste dans la définition et la conduite des programmes qui la concernent.

– Ils doivent, enfin, s'interroger en permanence sur leurs hypothèses, les moyens choisis, les démarches poursuivies. Rien ne doit leur être définitivement acquis : ils doivent guider toute action de développement par un constant esprit de recherche.

Dans leur formation, le long détour par l'action de terrain n'est pas secondaire. Il donne à la démarche un contenu. C'est en se confrontant à une action de terrain que les étudiants peuvent remettre en cause leur formation initiale, prendre du recul par

rapport aux enseignements dont ils ont bénéficié et rechercher par eux-mêmes les éléments de formation complémentaires qui leur sont nécessaires.

Ainsi, la pluridisciplinarité ne prend un contenu réel que dans l'action quotidienne :

– auprès des paysans, étrangers aux frontières disciplinaires, qui formulent des propositions ignorant les domaines réservés des uns et des autres.

– lors du travail d'équipe, dans l'activité de terrain ou autour de la thèse, alors que se posent des problèmes de concepts communs, de démarches de recherche, de rythmes d'expérimentation différents d'une discipline, à l'autre.

Andes a contribué à la diffusion d'idées nouvelles expérimentées sur le terrain, en adoptant quelques principes simples pour gagner en efficacité :

– s'appuyer sur des pratiques existantes et des idées légitimées pour faire passer les innovations.

– mobiliser les réseaux humains, repérer les décideurs susceptibles d'apporter leur aide à la diffusion.

– ne pas rester dans l'informel, mais s'insérer dans les institutions existantes ou institutionnaliser de nouvelles pratiques, afin de garantir une certaine pérennité des avancées.

Une voie prometteuse sur laquelle pourraient s'engager des acteurs du développement n'est-elle pas d'assurer une fonction d'intermédiation :

– entre les actions de transformation sur le terrain et les changements institutionnels ;

– entre le développement, la recherche et la formation ;

– entre le « micro » et le « macro » ;

– entre des univers et des temps différents ?

Des outils complémentaires

Échanges d'expériences
et de réflexions utiles à l'action

Dernières parutions

N° 11 **RITMO** Des crédits pour les plus pauvres :

concilier solidarité et efficacité économique

N° 1 - Protéger et valoriser les ressources naturelles

N° 2 - Construire la paix

N° 3 - De l'exclusion à l'insertion

Prix au numéro : 30 F



Renseignements - Diffusion
RITMO - 11 Rue de Valenciennes - 75015 PARIS
Tél. 1 45 31 28 08



Le développement tel qu'il est

4 NUMÉROS PAR AN

Parutions 94 :

N° 25 avril : Pousse-pousse boeing

N° 26 juillet : Culture de guerre, culture de paix

N° 27 octobre : Consommer autrement

N° 28 décembre : Vivre surtout et sur tout

Prix au numéro :

60 F/France - 65 F/Étranger

Abonnement :

220 F/France - 240 F/Étranger



Renseignements - Diffusion
CIBEDÉL • 30 Rue Solenne Héloïse - 69003 LYON
Tél. 78 47 58 11 21

fph

bureau exécutif
38, rue Saint sabin
F 75011 Paris
téléphone
33 1/43 5/ 44 22
télécopie
33 1/43 57 06 63
e-mail
paris@fph.fr

siège social
et bureau en Suisse
Chemin de Lausanne 9
CH 1006 Lausanne
téléphone
41 21/342 50 10
télécopie
41 21/342 50 11

photo : Yves HARDY

compagravure couverture ARTYG

graphisme Vincent Collin