


Eine Welt Un solo mondo Un seul monde

N° 1
MARS 2006
LE MAGAZINE DE LA DDC
SUR LE DÉVELOPPEMENT
ET LA COOPÉRATION

www.ddc.admin.ch



**Pandémies: le sida, la malaria
et la tuberculose sont en
grande partie responsables
du bilan sanitaire négatif des
pays pauvres**

**Après plusieurs décennies de guerre
et des millions de personnes déplacées,
la Colombie veut croire à la paix**

**Niger: des couloirs de transhumance
désamorcent les conflits**

DOSSIER



PANDÉMIES

La santé des pauvres, un préalable au développement

Les agences de développement collaborent avec d'autres acteurs, publics et privés, pour porter à grande échelle les programmes de lutte contre les pandémies

6

Offensive contre le sida et la malaria en Tanzanie

Malgré une aide budgétaire sectorielle, le système de santé tanzanien reste confronté à d'immenses défis

12

Des partenariats pour sauver la recherche

Interview avec le biologiste brésilien Carlos Morel

14

L'intégration commence à l'école

En améliorant la formation des enfants roms en Albanie, un projet vise à briser le cercle vicieux de la pauvreté et de la marginalisation

24

FORUM



Profession: médecin de brousse

Un entretien avec Anne-Marie Schönnenberger, médecin-chef de l'hôpital de Petté, dans le nord du Cameroun

26

Une chance pour le continent

L'écrivain ukrainien Youri Andrukhovitch se souvient de la Révolution orange et décrit les changements qu'elle a apportés

29

Sommaire

HORIZONS



COLOMBIE

Un rêve de paix assombri par la terreur

Plusieurs décennies d'une guerre sanglante, livrée aux dépens de la population civile, ont affaibli l'État et divisé la société

16

Inventer des histoires au clair de lune

La Colombienne Stella Pardo continue de nourrir l'espoir qu'un jour, la vie et les droits de l'homme seront à nouveau respectés dans son pays

20

DDC

Il est crucial d'investir dans la jeunesse

Pour le directeur de la DDC Walter Fust, la coopération au développement doit accorder davantage d'attention aux jeunes

21

Itinéraires balisés vers l'herbe nouvelle

Au Niger, le rétablissement des couloirs traditionnels de transhumance a désamorcé les conflits entre éleveurs nomades et agriculteurs sédentaires

22

CULTURE



Gardiens de leur propre histoire

Le travail réalisé par les musées communautaires du Mexique suscite beaucoup d'intérêt à l'échelle internationale

30

Éditorial	3
Périscopes	4
DDC interne	25
Au fait, qu'est-ce que l'exode des cerveaux ?	25
Service	33
Impressum	35

Un seul monde est édité par la Direction du développement et de la coopération (DDC), agence de coopération internationale intégrée au Département fédéral des affaires étrangères (DFAE). Cette revue n'est cependant pas une publication officielle au sens strict. D'autres opinions y sont également exprimées. C'est pourquoi les articles ne reflètent pas obligatoirement le point de vue de la DDC et des autorités fédérales.



La pauvreté, une maladie mortelle

Environ dix pour cent des dépenses de recherche en santé sont consacrées aux problèmes des pays en développement, alors que ceux-ci portent 90 pour cent du fardeau des maladies dans le monde. Il est vrai que la science a nettement progressé ces derniers temps dans la lutte contre le paludisme, notamment grâce à des donateurs privés. Mais qui se soucie de mener des recherches sur des maladies tropicales telles que la maladie du sommeil, l'onchocercose, la dengue ou la leishmaniose, qui font pourtant des millions de victimes ?

Selon le biologiste brésilien Carlos Morel, spécialiste mondialement reconnu de la recherche sur les maladies tropicales, les multinationales pharmaceutiques ont un intérêt très limité à développer des vaccins contre les maladies de la pauvreté : « Sur le plan commercial, il est bien plus avantageux pour elles de vendre des médicaments. Tout particulièrement dans le cas du sida, étant donné qu'un malade doit prendre des comprimés pour le restant de ses jours. » Mais l'insuffisance des efforts de recherche est également due à une « défaillance des gouvernements », comme l'explique Carlos Morel dans l'interview en page 14.

Le sida, la malaria et la tuberculose constituent les principaux problèmes de santé publique dans les pays pauvres. Ces trois grandes maladies transmissibles font obstacle à la croissance économique et maintiennent les pays en développement dans l'engrenage de la pauvreté. C'est pourquoi les chefs

d'État du monde entier ont reconnu en 2000 l'importance de la santé dans la lutte contre la pauvreté. Ils l'ont placée au cœur des Objectifs du Millénaire pour le développement (lire notre dossier sur les pandémies, à partir de la page 6).

« J'aime la vie. Mon désir d'émigrer et mes pensées suicidaires ne sont plus que de mauvais souvenirs. » Ce sont les paroles d'un homme qui aspirait récemment encore à laisser sa patrie derrière lui. Un homme dont le pays, isolé internationalement et figé dans l'immobilisme, n'offrait alors pas la moindre perspective à ses 47 millions de concitoyens, les poussant à émigrer notamment vers l'Europe occidentale. Cet homme, c'est l'écrivain ukrainien Youri Andrukhovitch. Il observe d'un regard aigu l'évolution de son pays et de l'Europe. Avec la sensibilité d'un sismographe, il perçoit tout ce qui se modifie – en lui-même également. Vous lirez à la page 29 sa description des changements provoqués par la Révolution orange. Nous sommes très heureux qu'il ait accepté de devenir chroniqueur pour *Un seul monde*. C'est à lui que nous confions la rubrique Carte blanche pour l'année 2006.

Harry Sivec

Chef médias et communication DDC

(De l'allemand)



Reza / latif

Détournement de criquets

(bf) En Afrique, les criquets pèlerins dévorent régulièrement des récoltes entières, sous les yeux des paysans impuissants. Pour prévenir ces ravages, des scientifiques israéliens envisagent la possibilité de détourner les criquets des champs. Ils ont en effet remarqué que ces insectes évitent de survoler les surfaces réfléchissantes, comme les étendues d'eau. Jusqu'à présent, les biologistes pensaient que les essaims se laissent simplement porter par le vent. Or, il s'est avéré que les criquets changent de direction dès qu'ils repèrent une lumière polarisée. Perçues par les insectes, mais pas par les mammifères, ces ondes lumineuses très ordonnées sont réfléchies par des surfaces lisses (lac ou étang) tandis que les sols rugueux (champ ou désert) perturbent leur agencement. Les chercheurs suggèrent maintenant d'aménager au-dessus des cultures des feuilles de plastique qui réfléchissent la lumière polarisée, afin de dévier les criquets de leur trajectoire.

Le prix du savoir

(jls) Dans la province congolaise du Nord-Kivu, de plus en plus de filles vont à l'école depuis que l'éducation est devenue un atout déterminant en vue du mariage. Aujourd'hui, la dot d'une femme instruite peut être trois fois plus élevée que celle d'une analphabète. Dans le vil-

lage de Kayna, le prétendant doit en principe offrir douze chèvres à sa belle-famille. Lorsque cette dot est payée en espèces, la valeur de la chèvre varie entre 15 et 50 dollars en fonction du degré d'instruction de la fiancée. Les anciens du village se sont inquiétés de ces nouvelles pratiques, car les femmes illettrées qui restent célibataires n'ont parfois pas d'autre choix que de se livrer à la prostitution. Après concertation, les anciens ont décidé de fixer la valeur de la chèvre entre 25 et 35 dollars, selon les moyens du prétendant. « Instruite ou pas, une femme est la même », affirme l'un d'eux. Angélique Kihoma, 53 ans, se souvient qu'à l'époque de sa jeunesse, le choix d'une épouse reposait non pas sur son savoir, mais sur ses aptitudes à cultiver la terre. « Avant de donner leur accord, les parents demandaient à leur fils si sa fiancée savait tenir une houe », explique-t-elle.



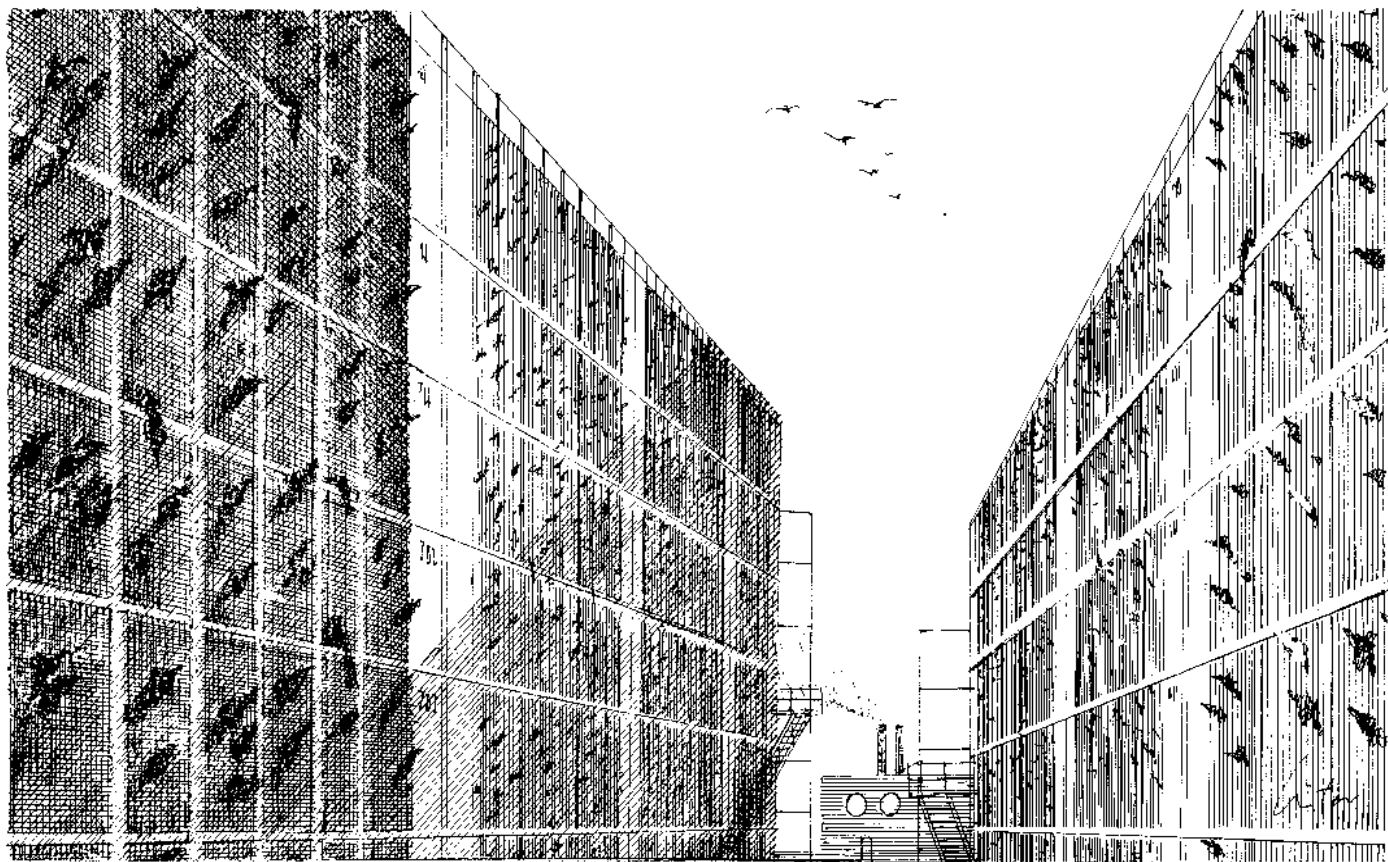
Betty Press / Paros / Strates

Des cordes de bananier

(bf) Il est possible d'exploiter la forêt tropicale sans la piller. Sur l'île de Leyte, aux Philippines, un projet est parvenu à régénérer une portion de forêt déboisée, tout en fournissant un moyen de subsistance aux paysans démunis. Avec l'aide d'une université locale et d'une fondation écologiste, les cultivateurs ont appris à transformer leurs monocultures en de véritables jardins qui regorgent de matières premières de qualité. L'abaca (*Musa textilis*) y tient la vedette. Ce bananier textile fournit des fibres de deux à trois mètres, appelées « chanvre de Manille ». Ce sont les plus longues fibres naturelles du monde. Leur résistance extraordinaire en fait un matériau très demandé dans les pays industrialisés, en particulier dans l'industrie automobile. On les utilise aussi pour produire des filets de pêche, certains papiers, des tissus, des sachets de thé et des cordes. Sur la plupart des plate-formes pétrolières, seuls des cordages en abaca sont admis. Ils sont stables, ignifuges et n'absorbent pas l'électricité statique ; autant de qualités qu'aucun filin d'acier ou de fibre synthétique ne parvient à égaler.

Écosystèmes sous pression

(bf) De quelle manière les populations sont-elles affectées par la dégradation des écosystèmes ? Voilà la question à laquelle 1360



La menace

scientifiques du monde entier ont répondu dans le cadre de l'Évaluation des écosystèmes pour le millénaire. Ils se sont basés sur des informations récoltées aux quatre coins de la planète. Résultat: qu'il s'agisse de forêts, de savanes, de mers ou de rivières, la plupart des écosystèmes vont mal. Et ce sont les habitants des pays en développement qui en pâtissent le plus. La disparition des espèces aggrave encore leur pauvreté. Ainsi, lorsque la forêt recule, la pharmacie familiale se vide puisque les habitants ne peuvent plus s'approvisionner en plantes médicinales. Les paysans qui défrichent la forêt pour aménager des terres cultivables ne savent pas qu'ils commettent une erreur économique. Les chercheurs estiment par exemple à 1000 dollars la valeur d'un hectare de mangrove en Thaïlande. Déboisée et consacrée à l'éle-

vage des crevettes, la même surface ne vaut plus que 200 dollars. En effet, la destruction de cette forêt caractéristique des littoraux entraîne la disparition des frayères de nombreuses espèces piscicoles. Et le rendement de la pêche côtière s'effondre. Or l'aquaculture des crevettes ne génère que des profits à court terme: après dix ans tout au plus, il faut y renoncer, tant les sols sont pollués par des produits chimiques.

Fatale ignorance

(bf) La manipulation de produits chimiques dans les pays en développement suscite de vives inquiétudes, indique l'Organisation internationale du travail (OIT), car elle est toujours confiée aux travailleurs les plus pauvres et les moins instruits. Ces groupes occupent les emplois les plus dangereux. Souvent analphabètes ou sans for-



J. M. Navia / Agence Vu

mation, ils ne sont pas conscients du danger. Sans le savoir, ils minent leur santé et celle de leurs enfants, ils contaminent leur eau potable et leur nourriture. La situation est particulièrement grave dans les petits ateliers informels (teintureries, tanneries, fabriques de tapis et de textiles), qui emploient également des enfants, ainsi que dans l'agriculture, où des travailleurs journaliers épandent des produits phytosanitaires hautement toxiques.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que les produits chimiques utilisés dans l'agriculture provoquent chaque année 3 millions d'empoisonnements, dont 220 000 ont une issue fatale. Environ 70% des cas mortels surviennent dans les pays en développement, alors que ceux-ci utilisent seulement 20% des produits phytosanitaires commercialisés dans le monde.

La santé des pauvres, un préalable



Le sida épargne peu de familles au Mozambique. Parmi la population âgée de 15 à 49 ans, près d'une personne sur six est infectée par le virus VIH.

Le sida, la tuberculose et la malaria tuent 6 millions de personnes par an, essentiellement dans les pays pauvres. Les agences de développement collaborent avec d'autres acteurs, publics et privés, pour porter à grande échelle les programmes de lutte contre les pandémies. Éléments clés de cette stratégie, les systèmes de santé doivent être renforcés. De Jane-Lise Schneeberger.

au développement



Mawakhe referme soigneusement la petite boîte en métal posée sur ses genoux et boucle le cadenas. Ce garçon de onze ans y conserve son certificat de naissance, sa carte de vaccination, ainsi qu'une barrette à cheveux et une broche qui appartenaient à sa mère, emportée par le sida quelques jours auparavant. «Elle ne pouvait plus manger ni dormir. C'était terrible. Je suis triste par-

ce qu'elle est morte. Et en même temps, je suis heureux parce que j'ai des souvenirs d'elle», dit Mawakhe qui a été recueilli par sa grand-mère dans un village du KwaZulu Natal, en Afrique du Sud. Il reçoit régulièrement la visite d'une assistante sociale mandatée par l'Initiative régionale de soutien psychosocial aux enfants touchés par le sida. Soutenu par la DDC, ce réseau est actif dans treize pays d'Afrique australe et centrale. Il aide les orphelins à surmonter leur douleur et à se reconstruire. Les «boîtes à souvenirs» sont l'un des supports utilisés pour ce travail thérapeutique. Les enfants y enferment leurs papiers officiels et tout objet ayant une valeur sentimentale.

Bacilles et parasites se blindent

On compte aujourd'hui 15 millions d'orphelins du sida dans le monde, dont environ 80 pour cent en Afrique subsaharienne. Leur nombre va encore augmenter à mesure que la pandémie s'aggrave. Tout en poursuivant sa progression entamée il y a 25 ans, le sida a contribué à réactiver la tuberculose, une maladie que l'on croyait maîtrisée. Cette nouvelle épidémie se caractérise par la propagation de souches «multirésistantes», qui résistent à au moins deux des médicaments antituberculeux les plus puissants. Un phénomène semblable explique la recrudescence des cas de malaria : au fil des années, le parasite du paludisme est devenu résistant à la plupart des médicaments et à certains insecticides.

Ces trois pandémies constituent les principaux problèmes de santé publique dans les pays pauvres. Elles font obstacle à la croissance économique et maintiennent les pays en développement dans l'engrenage de la pauvreté. En 2000, les chefs d'État du monde entier ont reconnu l'importance de la santé dans la lutte contre la pauvreté et l'ont placée au cœur des Objectifs du Millénaire pour le développement.

Stimuler la recherche

L'ampleur de cette crise sanitaire pose de nouveaux défis à la coopération internationale. «Nous devons repenser les modèles de développement. L'approche classique, fondée sur les projets, ne suffit pas à stopper les pandémies. Il faut passer à l'échelle supérieure, investir dans la recherche, améliorer l'accès aux traitements et aux soins, et surtout renforcer les systèmes de santé dans les pays pauvres. La DDC et d'autres agences ont déjà modifié leur politique dans ce sens», explique Marcel Tanner, directeur de l'Institut tropical suisse. Depuis le milieu des années 90, il est devenu évident qu'aucun acteur ne pouvait à lui seul combattre de tels fléaux. Ce constat a conduit à la créa-

Féminisation du sida

Plus de 3 millions de personnes, dont 500 000 enfants, sont mortes du sida en 2004. Cela porte à 30 millions le bilan total des victimes depuis le début de la pandémie. Les 5 millions de nouvelles infections enregistrées en 2005 ont fait passer à plus de 40 millions le nombre de personnes porteuses du virus dans le monde. Environ 95% d'entre elles vivent dans les pays en développement. Dans certains pays d'Afrique australe, l'infection touche plus du tiers de la population adulte. Près de la moitié des personnes séropositives dans le monde sont de sexe féminin. Cette proportion, qui a tendance à s'accroître, est déjà de 57% en Afrique. Les femmes et les filles sont plus vulnérables pour des raisons physiologiques et parce qu'elles n'ont traditionnellement pas le pouvoir de refuser une relation sexuelle ou d'exiger l'usage d'un préservatif. Dans de nombreux pays, elles n'ont en outre pas le même accès aux soins que les hommes.



Lutte contre les maladies de la pauvreté: examen d'un malade tuberculeux en Afghanistan (à gauche), vaccination par un médecin itinérant sur les hauts plateaux péruviens (en haut à droite), pulvérisation d'insecticide à l'intérieur des habitations pour prévenir la malaria au Soudan (en bas à droite)

Association meurtrière

Environ 2 millions de personnes, en majorité de jeunes adultes, meurent chaque année de tuberculose. Les pays pauvres enregistrent 98% des décès. Le sida et la tuberculose accélèrent mutuellement leur progression. En effet, si le bacille de la tuberculose peut rester latent dans un organisme sain, il devient plus facilement actif en présence d'un système immunitaire affaibli par le virus VIH. Le traitement DOTS permet de guérir plus de 95% des malades s'ils sont infectés par des bacilles ne présentant pas de résistances aux antibiotiques. En revanche, la tuberculose multirésistante demande un traitement plus long et plus compliqué, selon une stratégie appelée DOTS-plus. Seuls 50 à 60% de ces malades peuvent être guéris. Et les médicaments coûtent au moins cent fois plus cher que la chimiothérapie classique.

tion de partenariats public-privé (PPP) internationaux dans le domaine de la santé. Ces PPP regroupent des organismes de développement, des instituts universitaires, des entreprises et des fondations privées. La majorité d'entre eux visent à stimuler le développement de nouveaux médicaments et vaccins sur des maladies qui affectent surtout ou exclusivement les pays pauvres, un marché négligé par l'industrie pharmaceutique. Dans ce contexte, des donateurs philanthropiques, comme la fondation Bill et Melinda Gates, s'associent au secteur public pour subventionner la recherche. Les entreprises pharmaceutiques mettent leur savoir et leur expérience à disposition. Une fois le produit développé, elles acceptent de le vendre à prix coûtant.

Le partenariat Medicines for Malaria Venture (MMV) travaille par exemple sur la prochaine génération de médicaments antipaludiques. Cofinancé par la DDC, il gère un portefeuille de 21 projets de recherche et espère commercialiser un premier produit d'ici 2010. En attendant, le seul traitement efficace consiste à associer l'artémisinine, substance extraite d'une plante chinoise, et un antipaludique classique. Le Coartem, produit par Novartis, réunit ces deux éléments en un comprimé. Mais les cultivateurs d'*Artemisia annua* sont dépassés par les besoins. En rupture de stock, la multinationale ne parvient pas à livrer les 80 millions de traitements commandés au niveau inter-

national. Avec la participation de l'Institut tropical suisse, le MMV met au point une substance de synthèse qui devrait résoudre les problèmes d'approvisionnement en matière première.

Une nouvelle dimension

Plus récemment, les pays donateurs ont créé un mécanisme destiné à augmenter l'échelle des interventions contre les grandes maladies. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, établi en 2002, finance la réalisation de programmes d'envergure nationale. En octobre 2005, il avait déjà approuvé l'octroi de contributions pour un total de 4,3 milliards de dollars, un montant qui devrait passer à 8,6 milliards d'ici 2008. Ces investissements restent en deçà des besoins, estimés à 15 milliards de dollars par année. La création du Fonds mondial, associée à d'autres facteurs, a conduit les multinationales pharmaceutiques à consentir des rabais importants sur la vente des médicaments dans les pays à faible pouvoir d'achat. Le prix de la trithérapie, combinaison de trois médicaments antirétroviraux (ARV) prescrits aux malades du sida, est tombé à 150 dollars par personne et par an. «Les fabricants ont réalisé que la baisse des prix, tout en améliorant leur image, présente à terme un intérêt commercial certain. Ils se rattraperont sur la quantité, puisque les pays pauvres auront bientôt les moyens de traiter 3 millions de patients», remarque Jacques



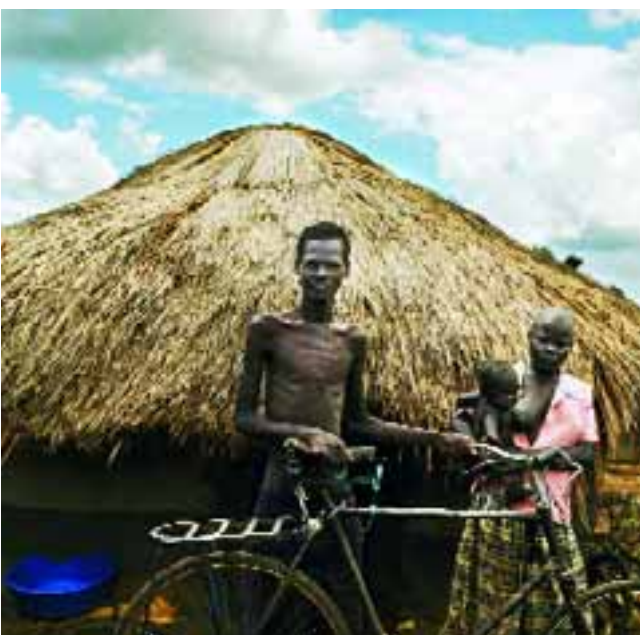
En Indonésie (en haut), en Ouganda (en bas à gauche), au Kenya (en bas à droite) et dans d'autres pays en développement, l'aide internationale est indispensable pour combattre les pandémies

Martin, conseiller à la mission suisse auprès des Nations Unies à Genève.

Avec les lunettes du sida

Assurer un traitement à 3 millions de malades du sida d'ici la fin de 2005. Tel était le but de la stratégie « 3x5 » lancée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les progrès ont été plus lents que prévu. Mais on a franchi le cap du million à mi-

2005. Au total, 6,5 millions de personnes ont besoin d'un traitement ARV dans les pays pauvres. L'amélioration de l'accès aux médicaments n'est qu'un des aspects de la lutte contre le sida. Les agences de développement, qui contribuent à la mise en œuvre des programmes financés par le Fonds mondial, soutiennent également des campagnes de dépistage, de prévention, de sensibilisation ou des programmes de soins palliatifs.





Des patients attendent d'être vaccinés dans un poste de santé en Guinée

Piqûres fatales

Le paludisme (ou malaria) est une infection parasitaire transmise par un moustique infecté, l'anophèle femelle. On compte entre 350 et 500 millions de malades dans le monde. Chaque année, plus d'un million de personnes meurent du paludisme. Environ 90% des décès surviennent en Afrique subsaharienne. La grande majorité des victimes sont des enfants de moins de cinq ans, dont l'organisme n'est pas encore en mesure de se défendre contre la maladie. Les femmes enceintes sont également très vulnérables. L'infection peut provoquer chez elles une anémie grave, elle accroît le risque de mortalité maternelle et fœtale. La femme peut donner naissance à un bébé de faible poids qui ne survivra pas jusqu'à un an. Des traitements préventifs, administrés aux femmes durant la grossesse et aux enfants durant leur première année de vie, permettent de limiter considérablement ces risques.

En plus de ces actions spécifiques, elles s'efforcent d'intégrer la dimension du sida dans toutes leurs activités, quel que soit le secteur. Cette approche intégrée est l'une des principales stratégies poursuivies par la DDC en matière de sida. Chaque initiative de développement est examinée «avec les lunettes du sida» et réaménagée en tenant compte de son impact sur la pandémie. À titre d'exemple, la prévention du sida a été introduite dans des projets d'éducation ou des cours d'alphabétisation. À Madagascar, des programmes de sensibilisation sont diffusés sur les ondes d'une radio rurale. Au Népal, un projet de construction de routes a renoncé à déplacer des ouvriers d'un chantier à l'autre. Afin de limiter les risques de transmission du virus liés à la mobilité, il n'emploie que du personnel local.

La chasse aux anophèles

Sur le front de la malaria, les experts internationaux se sont fixé plusieurs objectifs. D'ici 2010, au moins 80 pour cent des malades devraient bénéficier des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine. D'autre part, 80 pour cent des femmes enceintes et des enfants devraient être protégés des piqûres d'anophèle. Deux méthodes de prévention sont préconisées : la pulvérisation d'insecticide dans les maisons et l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide. «Il est essentiel que le coût ne dissuade pas les gens de se proté-

ger. Les moustiquaires, vendues 5 dollars en principe, doivent être fournies gratuitement aux plus pauvres. D'autres groupes peuvent payer 2 ou 3 dollars. La différence est alors prise en charge par le gouvernement», relève Awa Marie Coll Seck, directrice du partenariat Faire reculer le paludisme. Dans plusieurs pays, ces ventes subventionnées sont assurées par le secteur privé : munis de bons de réduction, les bénéficiaires vont acheter leur moustiquaire dans des échoppes ou des stations-services.

Résistances à l'Est

De son côté, la lutte contre la tuberculose vise surtout l'extension du «traitement de brève durée sous surveillance directe» (DOTS), dont bénéficient seulement 27 pour cent des patients. Dans cette thérapie standardisée d'une durée de six à huit mois, la prise des médicaments est supervisée par le personnel médical pendant les deux premiers mois. L'application de DOTS prévient l'apparition de résistances, généralement provoquées par un traitement inadéquat, interrompu prématurément ou suivi de manière irrégulière. La tuberculose multirésistante prend des proportions alarmantes dans les pays de l'ex-URSS, où elle a été accentuée par le délabrement des systèmes de santé consécutif à la chute du communisme. Comme toutes les ex-républiques soviétiques, le Tadjikistan a hérité d'un système de santé excès-



Isabelle Eschraghi / Agence Vu

Examens préventifs en Colombie

sivement spécialisé et centré sur les soins hospitaliers. Jusqu'à récemment, les malades tuberculeux devaient rester hospitalisés durant huit mois. La plupart quittaient la clinique dès qu'ils se sentaient mieux, cessant de prendre leurs médicaments. Avec l'aide de la DDC, le Tadjikistan est en train de réformer son système de santé. Dans ce cadre, il met en place un réseau de dispensaires et forme des médecins de famille qui prennent en charge la surveillance ambulatoire du traitement DOTS.

Crise des ressources humaines

À l'Est comme au Sud, la faiblesse des systèmes de soins est l'un des principaux obstacles à la réalisation des Objectifs du Millénaire en matière de santé. «Depuis la création du Fonds mondial, des ressources financières sont enfin disponibles pour amplifier la lutte contre les pandémies. Mais cette aide est inutile si les systèmes de santé n'ont pas la capacité de l'absorber», explique Franziska Freiburghaus, conseillère en matière de santé à la DDC. Beaucoup de bâtiments et d'équipements sont délabrés. Les dispensaires ruraux ne sont pas approvisionnés régulièrement en médicaments, seringues, etc. Souvent, le personnel soignant n'a pas les qualifications suffisantes pour administrer des traitements complexes. En outre, l'Afrique subsaharienne est confrontée à une grave pénurie de médecins et d'infirmiers. Très mal rémunérés dans le service public, de nombreux professionnels de

la santé émigrent vers les pays industrialisés. Les autres préfèrent s'installer en ville, car les conditions de travail sont médiocres dans les zones rurales. Il s'agit de trouver des mesures incitatives pour retenir le personnel qualifié dans les postes périphériques.

Le renforcement des systèmes de santé est une priorité pour la coopération au développement. Les efforts portent notamment sur la réhabilitation des infrastructures, la décentralisation des soins, le perfectionnement du personnel ou l'introduction d'assurances mutuelles. Rares sont les bailleurs de fonds qui prennent en charge les dépenses récurrentes, comme les salaires ou la maintenance. En revanche, ils allouent une partie de leur aide par l'intermédiaire du budget de la santé, laissant au pays partenaire le soin d'utiliser ces ressources en fonction de ses priorités nationales. Les donateurs se coordonnent pour superviser l'affectation des fonds et veiller à la transparence du processus. La Suisse participe à de tels mécanismes en Tanzanie et au Mozambique. «Cette approche facilite le travail du ministère, renforce ses capacités budgétaires et consolide le système de santé», constate M^{me} Freiburghaus. «Elle n'est toutefois envisageable que dans les pays qui pratiquent une bonne gouvernance.» ■

Investir dans la santé

Jusqu'en 2001, tout le monde s'accordait à reconnaître que la santé de la population s'améliore d'elle-même quand les conditions socio-économiques sont plus favorables. Cette année-là, la Commission Macroéconomie et Santé de l'OMS a démontré que l'inverse est aussi vrai : la santé est une condition préalable au développement. Elle a donc recommandé d'investir massivement dans ce domaine. Il est possible de sauver 8 millions de vie chaque année en rendant accessibles partout dans le monde un ensemble d'interventions sanitaires essentielles contre les maladies infectieuses et les carences nutritionnelles. Selon les calculs de la commission, la dépense minimale se monterait en moyenne à 34 dollars par habitant et par an. La plupart des pays pauvres auront besoin de l'aide internationale pour atteindre ce niveau. Leurs dépenses publiques de santé se situent en effet entre 6 et 13 dollars par habitant et par an.

Offensive contre le sida et la

Tradition et modernité

Devant le poste de santé de Signali, dans le village de Kiberege, un banc placé sous l'avant-toit permet aux patients d'attendre leur tour à l'abri de la pluie. Assis sur ce banc, des employés expliquent leur travail au journaliste. Il n'est pas trop difficile de communiquer, hormis les problèmes de traduction depuis le swahili. Mais une question sur la médecine traditionnelle fige la conversation. «Il n'y a plus de guérisseurs dans la région, on pratique ici la médecine moderne. Certes, il y en avait autrefois...» Après plusieurs questions insistantes, l'un des collaborateurs finit par admettre qu'il existe peut-être encore des guérisseurs mais que ceux-ci ont perdu leur importance. Un autre ajoute que si le patient n'est pas guéri par un traitement médical, il peut avoir recours aux méthodes traditionnelles. En réalité, les malades consultent d'abord le guérisseur. Ils ne se rendent au dispensaire ou à l'hôpital qu'au moment où leur maladie s'aggrave. Que les collaborateurs de Signali refusent de l'admettre montre bien à quel point les représentations de la médecine moderne sont ancrées dans leur esprit.



Jørgen Schytte / Still Pictures

La Tanzanie a enregistré certains progrès ces dernières années en matière de santé publique. Ainsi, le taux de mortalité infantile a diminué d'un tiers. La DDC a contribué à cette évolution à travers son aide budgétaire sectorielle et ses projets de développement. Cependant, le système de santé tanzanien reste confronté à d'énormes défis. De Ruedi Küng*.

«C'est un morceau de Suisse en Tanzanie», lance l'agent de santé Theonest Molere tandis qu'il fait slalomer la voiture entre les nids de poule. «Le Centre d'Ifakara, les postes de santé dans les villages, le goudronnage de la route dans la vallée du Kilombero jusqu'à Kidatu, tout cela n'existerait pas sans l'aide de la Suisse.» En créant son laboratoire de terrain en 1957 à Ifakara, l'Institut tropical suisse a effectivement posé le premier jalon des activités suisses de recherche et développement en Tanzanie.

La vallée du Kilombero, chaude et humide, est l'un des endroits du monde les plus infestés d'anophèles, les moustiques vecteurs de la malaria. Le Centre de recherches en santé et développement, à Ifakara, est connu surtout pour ses travaux sur le paludisme. C'est ici que l'on a pu établir l'impact des moustiquaires imprégnées d'insecticide: leur utilisation peut réduire de moitié l'incidence de la

malaria. Le Centre a aussi montré que la population se met vraiment à acheter et à utiliser les moustiquaires lorsque celles-ci sont vendues à des prix subventionnés. Depuis lors, le gouvernement a lancé un programme national qui prévoit la distribution de bons de réduction aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans.

Le tabou du sida

Nous arrivons dans le village de Kiberege et Theonest Molere nous conduit au poste de santé de Signali. Le paludisme reste la maladie la plus fréquente dans la région, souligne Joyce Muemi, mais le nombre de décès diminue grâce au programme de subvention des moustiquaires. Selon cette jeune collaboratrice, l'infrastructure et l'approvisionnement en médicaments se sont améliorés à Signali, mais on manque encore, ici comme ailleurs, de personnel médical qualifié. Le dispensaire est

malaria en Tanzanie

maintenant géré par la commune. En principe, les patients doivent participer aux frais. Cela permet d'assurer la maintenance des équipements et l'approvisionnement en médicaments, explique M^{me} Muemi. Toutefois, les personnes démunies peuvent aussi se faire soigner gratuitement.

Mandatée par la DDC, Kate Forrester Kibuga a analysé l'impact de l'aide suisse dans la vallée du Kilombero. Elle confirme les progrès réalisés par les services de santé, malgré la persistance de sérieux problèmes comme la pénurie de professionnels ou les difficultés de transport dans cette région reculée. Les améliorations sont dues également aux réformes qui confèrent davantage de responsabilités aux communes, ainsi qu'à une augmentation des dépenses publiques dans le secteur de la santé.

De nouveaux et immenses défis se posent à ce secteur. Le sida est devenu la première cause de mortalité dans la population adulte en Tanzanie, avec un taux de contamination très élevé. Et le tabou qui entoure cette maladie contribue à sa propagation. Il est impossible de dire publiquement qu'une personne est atteinte du sida, note Joyce Muemi, et les tests de séropositivité doivent être traités de manière hautement confidentielle. Le président Benjamin Mkapa a lancé un appel aux 35 millions de Tanzaniens, les exhortant à réagir et à combattre ensemble la pandémie. Il a mis en place un programme qui vise à fournir des médicaments anti-



Meissner / laif

Mais son apport passe surtout par le Centre d'Ifakara. Celui-ci accompagne la distribution d'ARV dans la vallée du Kilombero avec un programme de recherches comportant plusieurs volets. Ainsi, des études de biologie moléculaire portent sur les caractéristiques des divers types de virus observés et sur le développement de résistances aux médicaments. D'autres chercheurs se penchent sur les aspects sociaux. Ils examinent par exemple la question cruciale de l'observance des traitements : comment garantir la prise quotidienne de médicaments dans les conditions difficiles de ces régions rurales ? Le programme ARV a suscité de grands espoirs dans la population. Pourtant, seules les personnes les plus gravement malades en ont bénéficié dans un premier temps. Aussi coûteux que difficile à réaliser, ce programme sollicite à l'extrême le système de santé tanzanien. À terme, il sera nécessaire d'engager 20 000 soignants supplémentaires, afin de renforcer les 40 000 professionnels qui travaillent actuellement dans le secteur de la santé. L'administration, responsable de l'achat et de la distribution des ARV génériques, doit encore apporter la preuve de son efficacité. Les pays donateurs contribuent à améliorer son fonctionnement. Tout cela n'est pas seulement une question d'argent. Il faut aussi former du personnel, ce qui prendra du temps. ■

** Ruedi Küng est correspondant pour l'Afrique de la radio suisse alémanique DRS*

(De l'allemand)

Soutien suisse

L'aide accordée par la DDC à la Tanzanie dans le secteur de la santé totalisera près de 20 millions de francs pour les années 2005 à 2008. Une partie de ce montant finance des projets de développement (notamment le programme qui englobe, sous la forme d'un partenariat public-privé, la production locale, le subventionnement et la distribution de moustiquaires, ainsi que les projets réalisés par le Centre de recherches d'Ifakara). Une autre partie alimente le budget du ministère de la santé. Au total, 45 pays donateurs sont présents en Tanzanie et harmonisent leurs efforts de développement. En étroite collaboration avec le gouvernement, ils veillent à ce que les moyens engagés soient utilisés à bon escient. La Suisse préside le sous-groupe de 25 donateurs actifs dans le secteur de la santé. Ceux-ci financent 30% du budget alloué à la réforme de la santé. Les améliorations constatées dans la santé de la population semblent justifier cette approche.



retroviraux (ARV) à tous les malades du sida. C'est là un objectif particulièrement ambitieux dans le contexte d'un pays en développement. Ce programme, élaboré avec la Fondation Bill Clinton, est financé par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Espoirs de la population

La Suisse y contribue également, notamment à travers sa participation financière au Fonds mondial.

Des partenariats pour sauver

Il n'existe toujours aucun vaccin contre les maladies parasitaires. Celles-ci affectent surtout les pays en développement, un marché peu rentable aux yeux des multinationales pharmaceutiques. Le biologiste brésilien Carlos Morel mise sur le renforcement de réseaux de recherche Sud-Sud pour combattre les maladies de la pauvreté. Entretien avec Jane-Lise Schneeberger.



Carlos M. Morel est né à Recife, au Brésil. Après des études de médecine à l'Université fédérale du Pernambuco, il poursuit une formation postgraduée notamment à l'Institut suisse de recherches expérimentales sur le cancer, à Lausanne. En 1974, il obtient un doctorat en biologie moléculaire à l'Université de Rio de Janeiro. Tout en enseignant à l'Université de Brasília, il travaille ensuite pour la Fondation Oswaldo Cruz (fiocruz), à Rio, un institut public de recherche qu'il préside de 1993 à 1997. Puis l'OMS l'appelle à diriger son Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales (TDR). Durant ce mandat, Carlos Morel participe à la création de plusieurs PPP visant à développer des médicaments contre les maladies négligées. Il quitte le TDR en 2003 pour devenir coordinateur scientifique du Centre de développement technologique en santé, une nouvelle unité créée par fiocruz pour stimuler l'innovation en santé.



Isabelle Ehrhardt / Agence Vu

En Guinée, les postes de santé périphériques sont souvent dépourvus des équipements les plus élémentaires

En 1990, un rapport affirmait que 5% seulement des dépenses de recherche en santé étaient consacrées aux problèmes des pays en développement, qui portent 93% du fardeau de la maladie dans le monde. L'écart s'est-il réduit entre-temps ?

Les investissements dans les maladies de la pauvreté restent extrêmement faibles. Aujourd'hui, on se réfère communément au « déséquilibre 10/90 ». Mais il s'agit plus d'un symbole que d'une donnée mathématique, car il est très difficile d'évaluer avec précision l'affectation des fonds de la recherche. L'écart se manifeste à travers l'enregistrement de nouveaux médicaments : un nombre infime est destiné aux maladies tropicales telles que la malaria, la maladie du sommeil, l'onchocercose, la dengue, la leishmaniose, la maladie de Chagas, etc. Lorsque des traitements existent, ils sont souvent inefficaces en raison des résistances développées par les agents pathogènes. De plus, nous n'avons toujours aucun vaccin contre ces maladies parasitaires.

Et cela uniquement parce que les malades du Sud ne sont pas solvables ?

Cette situation résulte en partie d'une défaillance du marché. Le secteur privé a en effet très peu investi dans la recherche sur les maladies tropicales, se limitant au paludisme. Mais c'est aussi un échec scientifique. De nombreux laboratoires, publics essentiellement, ont tenté de développer des vaccins, sans succès jusqu'à présent. On peut y ajouter une défaillance des gouvernements. C'est trop facile de se retirer de la recherche, comme ils l'ont fait, en prétextant que les médicaments sont l'affaire du secteur privé. L'industrie ne peut pas développer des produits sans avoir la perspective d'un retour sur investissement. Le désengagement des gouvernements a entraîné la création de partenariats public-privé (PPP), financés surtout par des donateurs philanthropiques. Ces PPP exercent aujourd'hui une forte pression sur les scientifiques pour qu'ils trouvent des vaccins. Mais l'intérêt des multinationales reste très limité. Sur le plan commercial, il est

la recherche

bien plus avantageux pour elles de vendre des médicaments. Tout particulièrement dans le cas du sida, étant donné qu'un malade doit prendre des comprimés pour le restant de ses jours.

L'industrie pharmaceutique des pays émergents, comme le Brésil, la Chine ou l'Afrique du Sud, est-elle plus intéressée par ces marchés ?

Dans le Sud, la plupart des instituts de recherche appartiennent au secteur public, contrairement à ceux des pays riches. Ils peuvent donc plus facilement être orientés vers des problèmes de santé publique. De plus, les faibles coûts de production permettent à l'industrie pharmaceutique de fournir des médicaments à un prix abordable pour les pays pauvres. Je préconise de renforcer les réseaux Sud-Sud d'institutions actives dans l'innovation en santé. De tels réseaux favorisent le transfert de technologie. Ils permettent aussi aux partenaires de confronter leurs politiques ou stratégies. D'autres pays pourraient par exemple profiter de l'expérience du Brésil, qui a réussi à diminuer de moitié la mortalité due au sida.

Quels étaient les points forts du programme brésilien contre le sida ?

Tous les moyens ont été mis en œuvre simultanément,



Recherche sur la malaria au Brésil

ment, aussi bien pour la prévention que pour le traitement. En 1996, le Parlement a adopté une loi qui garantissait un traitement gratuit à tous les malades du sida. Des laboratoires publics et privés ont alors commencé de produire des médicaments génériques. La distribution a pu être financée grâce à une taxe sur les transactions financières, introduite par une autre loi votée cette année-là. Enfin, de vastes campagnes de prévention et de sensibilisation ont été menées avec l'appui de nombreuses organisations non gouvernementales. Cela montre que l'innovation en santé ne se limite pas à la recherche. Les capacités scientifiques doivent s'insérer dans une politique globale de santé publique.

De quelle manière la coopération au développement peut-elle appuyer efficacement les pays pauvres pour combattre les grandes maladies ?

Certains gouvernements ont besoin d'un appui pour réorganiser leurs systèmes de santé, qui ont été démantelés notamment sous l'effet de la mondialisation. Avec l'aide des agences de développement, ils doivent renforcer la formation des agents de santé, combattre la corruption et utiliser de manière plus judicieuse les ressources disponibles. Il est en outre important de mieux coordonner l'aide internationale. Souvent, les pays bénéficiaires sont bombardés par des offres axées sur une seule maladie ou une action ponctuelle. Tel donateur propose des médicaments contre la poliomyélite, tel autre veut financer des vaccins contre la rougeole. Cette dispersion entrave la réalisation d'une stratégie cohérente au niveau national. ■

Classement des maladies

Les investissements dans la recherche médicale décroissent en fonction de la rentabilité des marchés potentiels. On distingue à cet égard trois types de maladies. Celles qui sévissent à la fois au Nord et au Sud, comme le cancer ou le diabète, mobilisent l'essentiel des efforts consentis par l'industrie pharmaceutique. La deuxième catégorie comprend les pathologies présentes partout, mais beaucoup plus répandues dans les pays pauvres. Pour ces « maladies négligées », dont font partie le sida et la tuberculose, les investissements sont plus faibles et orientés surtout vers les marchés des pays riches. Enfin, des montants dérisoires, voire nuls sont consacrés aux maux qui frappent exclusivement les pays tropicaux. L'onchocercose, la maladie de Chagas et la schistosomiase sont quelques-unes de ces « maladies très négligées ». Sur les 1393 nouveaux médicaments enregistrés entre 1975 et 1999, seuls 13 étaient destinés au traitement des maladies tropicales et trois à la tuberculose.



Pour prévenir le sida, des distributeurs de préservatifs ont été installés dans les quartiers chauds de Calcutta, en Inde



Un rêve de paix assombri par la terreur

En Colombie, la peur, la méfiance et la violence font partie du quotidien. Depuis près d'un demi-siècle, les forces paramilitaires, la guérilla et l'armée gouvernementale se livrent une guerre sans merci, aux dépens de la population civile rurale et des droits de l'homme. Résultat: un État affaibli et une société profondément divisée. De Richard Bauer*.

La Colombie vit dans une réalité très contrastée: d'une part, des avions-cargos décollent toutes les heures pour transporter vers les États-Unis ou l'Europe des tonnes de fleurs cultivées dans les serres qui entourent Bogotá, la capitale; d'autre part, la criminalité liée au trafic de drogue, la guérilla et le banditisme des milices paramilitaires assombrissent une normalité illusoire. La Colombie est le plus grand producteur de cocaïne du monde et le pays le plus dangereux d'Amérique latine. Le nombre d'enlèvements commis chaque jour est plus élevé que nulle part ailleurs. Chaque semaine apporte son lot de massacres et les homicides sont monnaie courante.

Une main ferme et un cœur généreux

Lorsque le président colombien Álvaro Uribe est arrivé au pouvoir en 2002, on dénombrait en

moyenne 2300 morts violentes par mois. Sur les 45 millions de Colombiens, environ 2,5 millions ont été chassés de chez eux au cours des vingt dernières années. Seuls des pays africains affichent un taux plus élevé de personnes déplacées. Quant aux habitants qui n'en peuvent plus de la violence et des menaces incessantes, ils abandonnent leur patrie, émigrant de préférence vers les États-Unis ou vers l'un des pays voisins en Amérique latine. Disciplinés et bénéficiant d'une bonne formation, les Colombiens y sont les bienvenus et font souvent carrière.

Au pays, la situation paraît insoluble. «Condamnés à l'enfer au quotidien, nous n'avons pas perdu l'espoir», écrit Ingrid Betancourt, ex-candidate à la présidence, enlevée il y a quatre ans par des rebelles. «Nous, les Colombiens, rêvons de paix, d'harmonie et de justice, et nous apprenons à nos enfants à



Redux / laif



Bernes / laif



Peter Stäger

vivre dans l'ingénuité pour ne pas perdre ce qui nous reste de paradis.»

Durant la campagne électorale de 2002, Álvaro Uribe avait promis à ses compatriotes d'éradiquer la violence et d'instaurer la paix. *Mano firme, corazón grande*: combattre d'une main ferme la violence et le crime, tout en ouvrant son cœur aux personnes socialement désavantagées. Ce programme électoral avait fait mouche dans une société usée par la violence et Álvaro Uribe avait engrangé des voix dans tous les partis. À en croire les sondages, le président n'a pas déçu son électorat: en 2005, tandis qu'il entamait la dernière année de son mandat, 75 pour cent des Colombiens approuvaient son action, une cote fort respectable en Amérique latine. Entre-temps, il a adapté la Constitution à ses besoins: sous son impulsion, le Parlement a voté une loi autorisant le chef de l'État à briguer un second mandat,

tôt qu'il s'agit là d'une sécurité très illusoire. Comme lui, nombre de Colombiens sont partagés entre l'espoir de connaître enfin la paix et la crainte de voir le pays s'engager dans une nouvelle impasse. Tenant d'une ligne dure, le président Uribe, dont le père a été tué par les Forces armées révolutionnaires de Colombie (FARC), se bat sur tous les fronts. Pour lui, le travail de persuasion politique va de pair avec les opérations militaires. Récemment, il a résumé ainsi son objectif: «Une Colombie sans drogue, sans corruption, sans terrorisme des paramilitaires et sans terrorisme de la guérilla.» Selon les chiffres officiels, le nombre des victimes de la violence serait descendu à 8500 au cours du premier semestre de 2005 et celui des enlèvements à 345. Le gouvernement et l'armée ont déclaré une guerre sans merci aux FARC, le principal mouvement de guérilla du pays, fort de quelque 17 000 com-



Bernes / laif



Bernes / laif



Peter Stäger

ce qui était jusque-là interdit. Álvaro Uribe sera donc candidat à sa propre succession lors du scrutin de mai 2006, afin de poursuivre l'œuvre qu'il mène avec une énergie de missionnaire.

Une guerre sans merci contre la guérilla

Partout en Colombie, l'État est affaibli et la société profondément divisée. Après des décennies de violence aveugle, Álvaro Uribe est parvenu à redonner à la population un sentiment de sécurité, relève un interlocuteur colombien, ajoutant aussi-

battants. La stratégie gouvernementale est claire: chasser les rebelles des villes et les acculer dans les campagnes jusqu'à ce qu'ils acceptent enfin de négocier la paix, par nécessité stratégique et par lassitude après 40 années de combat clandestin.

Face à l'offensive de l'armée, les unités rebelles, qui se battent sur 48 fronts, tentent de toute évidence de gagner du temps. Elles sont financées par le racket imposé aux trafiquants de drogue et par les rançons des enlèvements. Les méthodes violentes des FARC rappellent l'époque stalinienne. Environ



3000 personnes, nullement engagées dans le conflit, sont retenues en otage, certaines depuis des années. Et des milliers d'enfants-soldats grandissent au sein de la guérilla.

Bandits hier, terroristes aujourd'hui

L'armée colombienne avait déjà accru ses effectifs avant l'arrivée au pouvoir d'Uribe. Elle s'était dotée d'un équipement moderne grâce à l'aide fournie par les États-Unis dans le cadre du « plan Colombie ». Le vocabulaire militaire a aussi évolué au fil du temps : l'armée a d'abord combattu des *bandoleros* (brigands) ou des « bandits », puis la « narco-guérilla », et depuis le 11 septembre 2001, simplement des « terroristes ».

Tous ces termes désignent la même guérilla de gauche, qui a survécu à son idéologie. À l'origine, elle formait la réserve stratégique du parti communiste. Mais il y a belle lurette que la population ne considère plus les rebelles des FARC, avec leurs uniformes et leur stricte organisation militaire, comme des révolutionnaires luttant pour davantage de justice sociale.

Beaucoup plus petite, l'Armée de libération nationale (ELN) s'est elle aussi largement écartée de son idéologie originelle. Quand ce mouvement rebelle a été fondé en 1965, ses membres admiraient la révolution cubaine et la théologie de la libération. À présent, ils recourent eux aussi au meurtre, au racket et aux enlèvements pour atteindre leurs vagues objectifs.

C'est dans le désarmement et la dissolution des milices paramilitaires que les efforts du président Uribe ont été les plus payants. Ces formations de droite avaient vu le jour en réponse aux succès de la guérilla qui déstabilisait un nombre croissant de régions. D'abord dispersés, les groupes et groupuscules paramilitaires s'étaient rassemblés dans les années 90 pour constituer les Autodéfenses unies de Colombie (AUC).

Les « paras » à la table des négociations

À la solde d'éleveurs de bétail, de barons de la



Peter Steiger

drogue et de grands propriétaires terriens, ces escadrons de la mort ont semé la terreur pendant des années. Ils ont multiplié les massacres, les assassinats, les enlèvements et les opérations de racket. Leurs leaders ont fini par accepter de s'asseoir à la table des négociations. Reste à savoir comment réintégrer dans la société civile ces « paras » aux mains couvertes de sang. La question est très controversée. En Colombie et à l'étranger, tant les organisations de défense des droits de l'homme que les politiciens de tous bords critiquent la loi « Justice et paix » qui règle la démobilisation des groupes armés illégaux. À leurs yeux en effet, cette loi favorise l'impunité et ne garantit pas que les coupables puissent par exemple être extradés vers les États-Unis. Les deux organisations de guérilla l'ont qualifiée de grotesque, ce qui ne laisse guère d'espoir concernant le désarmement d'autres acteurs de la scène colombienne. ■

* Richard Bauer est correspondant de la *Neue Zürcher Zeitung* (NZZ) pour l'Amérique latine et les Caraïbes. Il est basé à Mexico.

(De l'allemand)



L'objet de tous les jours

Le carriel

Dans l'arrière-pays de Medellín, on ne verra jamais un paysan ou un éleveur sans son *carriel* sur l'épaule. Cette sacoche de cuir remplace à la fois les poches de pantalon et l'attaché-case. Son univers intérieur est plein de mystères. Selon sa taille, elle peut contenir jusqu'à neuf compartiments, dont certains sont cachés dans la doublure. Avant l'invention de la carte de crédit, le *carriel* a dû servir de porte-monnaie lors des achats importants et des visites à la banque. Il se porte sur l'épaule gauche et son contenu varie selon le propriétaire : chemise propre, nécessaire de rasage, médicaments pour le bétail ou boucle de cheveux de l'être aimé. Quand il prend un bain de foule, même le président Uribe arbore volontiers son *carriel*.

La Suisse et la Colombie

Du déminage à la réintégration

(bf) Depuis 2001, l'Aide humanitaire suisse finance un programme qui vise à soulager les souffrances des personnes déplacées et des victimes de la guerre civile en Colombie. Selon les estimations du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), ce sont entre 2 et 2,5 millions de personnes qui ont dû fuir la violence depuis 1985 pour trouver refuge dans d'autres parties du pays. Le programme suisse dispose d'un budget de quelque 4,5 millions de francs, auxquels s'ajoutent environ 2,5 millions versés par la section ONG de la DDC pour soutenir les activités d'organisations non gouvernementales suisses. Ce programme comprend quatre axes prioritaires :

Reconstruction – En collaboration avec les organismes étatiques et des organisations non gouvernementales, le projet soutient la réhabilitation des structures d'habitation dans les zones de conflit, à savoir la réfection de maisons individuelles et la reconstruction d'écoles. Dans les villages et les petites villes de la campagne, le projet mise sur les jeunes et sur les écoles, que les belligérants acceptent de considérer comme un « terrain neutre ». Il

visait à réintégrer les personnes déplacées aussi près de chez elles que possible.

Plaidoyer – Le projet offre une protection juridique et contribue à améliorer la situation de deux groupes de population : les personnes déplacées dans la ville colombienne de Cúcuta et ses environs, ainsi que les réfugiés installés dans les États de Táchira et de Zulia, au Venezuela. Il soutient leur accès à l'éducation, à la formation et à d'autres services. Il met l'accent sur les personnes dont le statut de réfugiés ou de personnes déplacées n'a pas encore été établi.

Aide d'urgence – Des contributions sont versées aux programmes du CICR, du HCR, du Programme alimentaire mondial (PAM) ainsi qu'à diverses ONG locales et internationales.

Déminage – Mené en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (Unicef), ce projet vise à améliorer l'aide aux victimes civiles de mines et d'autres engins non explosés dans les départements d'Antioquia et de Bolívar.

Faits et chiffres

Nom
République de Colombie

Capitale
Bogotá
(6,9 millions d'habitants)

Superficie
1,1 million km²

Population
43 millions d'habitants, dont plus de 70% vivent dans les villes

Groupes ethniques
Métis : 58%
Blancs : 20%
Mulâtres : 14%
Noirs : 4%

Langue
Espagnol

Religion
90% des habitants sont catholiques romains, les autres surtout protestants

Exportations
Biens industriels : 44%
Pétrole : 25%
Charbon : 11%
Café : 6%

Principaux marchés d'exportation
États-Unis : 40%
Union européenne : 14%
Venezuela : 10%

Repères historiques

1200-500 av. J.-C. Des Indiens venus de Mésopotamie s'installent dans la région. Ils y introduisent notamment la culture du maïs.

1525-1533 Arrivée des navigateurs espagnols sur la côte caraïbe d'Amérique centrale. Santa Marta et Carthagène des Indes sont les deux premières cités coloniales fondées sur le continent américain.

1534 Le conquistador Francisco de Lugo obtient de la Couronne espagnole le droit de faire venir des esclaves d'Afrique.

1536-1538 Asservissement des Indiens Chibchas et fondation de Santa Fé de Bogotá.

1739 Après la Nouvelle-Espagne (Mexique) et le Pérou, la Nouvelle-Grenade devient la troisième vice-royauté d'Espagne sur sol américain.

1810 Soulèvement contre les colons espagnols.

1819 Simón Bolívar proclame la République de Grande-Colombie, avec pour capitale Bogotá.

1829-1830 La Grande-Colombie se scinde en trois États indépendants : l'Équateur, le Venezuela et la Colombie.

Vers 1850 Naissance des deux partis – les libéraux et les conservateurs – qui dominent aujourd'hui encore la politique nationale. En l'espace d'un siècle, ils se livrent sept grandes guerres civiles.

Vers 1860 Le café devient le premier produit d'exportation.

1899-1902 La « guerre des 1000 jours » fait environ 100 000 morts.

1903 Le Panama se sépare de la Colombie, avec l'appui des États-Unis.

1948-1958 L'assassinat du réformateur libéral Jorge Eliécer Gaitán, candidat à la présidence, déclenche un soulèvement populaire. Ce *bogotazo* marque le début d'une période de violence qui fera 200 000 victimes.

1958 Libéraux et conservateurs s'entendent sur un système de partage du pouvoir.

1964 Manuel Marulanda crée le premier groupe de guérilla, le Bloc Sud. Deux ans plus tard, celui-ci donne naissance aux Forces armées révolutionnaires de Colombie (FARC).

1985 Cent personnes meurent lors de l'occupation du palais de justice de Bogotá par des guérilleros.

Depuis 1986 Les cartels de la drogue de Medellín et de Cali exercent une influence croissante sur la politique.

2002 Álvaro Uribe, hors parti, remporte les élections présidentielles. Les affrontements armés, les violations des droits de l'homme et du droit international humanitaire restent à l'ordre du jour.



Inventer des histoires au clair de lune



Stella Pardo est anthropologue et vit à Bogotá. Elle coordonne et évalue des projets sociaux réalisés dans différentes régions de Colombie. Parallèlement, elle prépare un livre de contes sur la capacité à affronter l'adversité dans un contexte de guerre comme celui que connaît la Colombie.

D'un bout à l'autre de la Colombie, 42 millions de personnes se lèvent chaque matin avec l'espoir de transformer la pauvreté en richesse, la violence en paix. Voici l'histoire d'une femme de 50 ans, une habitante de la capitale.

Les premiers rayons de soleil entrent par la fenêtre. Maria se réveille et écoute le chant des oiseaux. Après avoir pris une douche froide, elle enfle ses jeans, avale une tasse de café noir et dit au revoir d'un baiser à ses quatre enfants. Elle regarde par la fenêtre en se demandant ce que deviendrait son pays sans la présence de la communauté internationale. Il y a plusieurs années, elle ne savait plus quoi faire pour trouver un véritable emploi. Elle enseignait les humanités dans le village où son mari fut assassiné. Mais la violence l'a contrainte à partir. Rémunérée quatre dollars l'heure, elle n'avait que quatre heures d'enseignement par semaine. Maria se sentait seule dans sa lutte quotidienne pour la survie.

Maintenant, tout est différent, bien que la pauvreté et la faim soient toujours une constante pour plus de 60 pour cent de la population. Maria est convaincue que chaque Colombien construit son droit à vivre dans la dignité. Elle dirige un centre de développement communautaire dans le quartier de Jerusalén, l'un des plus pauvres de la ville. Ce centre distribue chaque jour 80 repas à des personnes âgées et forme 80 femmes cheffes de famille, notamment dans le domaine de la micro-entreprise.

Maria quitte sa maison. Elle observe les passants autour d'elle : des commerçants, des chômeurs, des indigents, des professionnels, des ouvriers. Des gens ordinaires, comme les 7 millions d'habitants de Bogotá. Elle traverse la rue en fredonnant un air connu :

«...ce jour pourrait être un grand jour... impossible à retrouver.» Dans la septième avenue, un aveugle joue de l'accordéon. Sur la Place Bolívar, un détachement de militaires s'apprête à disperser une manifestation : des professeurs revendiquent de meilleures conditions de travail ; des syndicalistes, des médecins, des infirmières, des défenseurs des droits de l'homme protestent contre l'accord de libre-échange, le second mandat présidentiel, la fermeture d'hôpitaux, la privatisation des entreprises publiques, les licenciements massifs, le chômage, la guerre qui n'en finit pas ou encore les déplacements forcés.

Arrivée à la dixième rue, Maria grimpe dans un bus bondé. Elle se fraie un chemin parmi les passagers serrés comme des sardines. Deux jeunes jouent de la guitare et chantent d'une voix étrangement belle : « Quelque part, dans un grand pays, ils ont oublié de construire un lieu où le soleil ne brûle pas et où il ne faut pas mourir en naissant... » Ils récoltent quelques pièces de monnaie. À peine sont-ils descendus qu'un mendiant entre dans le bus et demande l'aumône. Un peu plus loin, une femme monte à bord pour vendre des friandises et des cacahuètes. Après 1 heure et 45 minutes de feux rouges, d'embouteillages et de trafic, Maria arrive à l'autre extrémité de la ville, où l'attendent les participants du programme. Ils sont animés d'un rêve qui maintenant se concrétise.

Maria observe leurs visages, leurs yeux qui brillent. L'espérance est intacte. Malgré toutes les difficultés, ces gens ont su préserver la créativité, le talent et la volonté de changer les choses. Elle pense à tous les contrastes qui font de la Colombie un pays si particulier : la lune rouge sur les plaines orientales, les parcs naturels, la Sierra Nevada de Santa Marta, la mer des Caraïbes, le froid et les averses de cette capitale grise, un demi-siècle de conflit armé, le plus vieux guérillero de la planète, le colibri dans le jardin de sa maison, la joie de ses enfants lorsqu'elle rentre.

Le soleil se couche sur Bogotá. Des nuages multicolores accompagnent les millions d'habitants qui rentrent chez eux. Maria allume des bougies et dit à ses enfants : « Aujourd'hui nous ferons un dîner romantique. Nous ornerons la table avec des orchidées cueillies dans le jardin. Puis nous contemplerons la pleine lune et passerons la soirée à inventer des histoires. » Demain, un nouveau soleil apportera l'illusion que l'on peut profiter de la vie et de ses droits dans ce beau pays. ■

(De l'espagnol)



Paul Harrison / Still Pictures



Il est crucial d'investir dans la jeunesse

Environ 3,2 milliards d'êtres humains, soit 54 pour cent de la population mondiale, sont âgés de moins de 25 ans. Les Nations Unies définissent les jeunes comme le groupe d'âge allant de 15 à 25 ans, tandis que d'autres organisations incluent dans cette catégorie les individus âgés de 12 à 25 ans. Quelles sont les perspectives offertes aux jeunes? Les acteurs du développement tiennent-ils suffisamment compte de cette tranche d'âge dans leurs programmes et dans leur dialogue avec les gouvernements? En politique de développement, les débats portent souvent sur les enfants, qui sont le groupe cible de nombreux projets. C'est fort bien. En revanche, on ne parle pratiquement pas des jeunes, ni comme groupe cible ni comme intervenants actifs. Cela donne parfois l'impression que la pauvreté raccourcit cette période de la vie, que les enfants, obligés de travailler pour nourrir la famille, passent très vite à l'âge adulte.

Dans de nombreux pays en développement, les centres urbains offrent très peu de possibilités d'acquérir une formation approfondie, de trouver un travail régulier et stable. La pression démographique renforce le sentiment de perplexité, soit parce que les places de formation manquent et que le marché du travail n'a pas la capacité d'absorber les personnes instruites, soit parce que l'évolution économique, la croissance et les revenus sont insuffisants.

Dans les milieux du développement, nous ferions bien d'accorder une plus grande attention aux jeunes. D'une part, nous devons les inclure davantage dans la conception du développement. D'autre part, il s'agit d'en faire plus fréquemment le groupe cible de nos programmes. Cela vaut pour tous les niveaux de l'éducation et de la formation professionnelle. En parallèle, il importe aussi de promouvoir un développement économique qui puisse

se assurer des emplois et des revenus aux jeunes travailleurs. Faute de progrès dans ce domaine, nous verrons s'accroître le chômage structurel et la pression migratoire. Ces deux phénomènes indésirables se produisent trop fréquemment. Ils peuvent conduire à la migration illégale, à la formation de ghettos et à des tensions sociales. Aucun pays ne peut se permettre de voir une proportion excessive de ses jeunes privés de perspectives d'avenir. Pourquoi cela arrive-t-il pourtant de plus en plus souvent?

Les acteurs du développement doivent constamment se demander si leurs ressources sont utilisées de manière judicieuse. En accordant à un gouvernement une aide budgétaire, par exemple, on ne contribue guère à la création d'emplois. Il arrive aussi que les moyens financiers soient absorbés par des activités économiques improductives, au lieu de servir à apporter une plus-value.

Si nous voulons vraiment atténuer la pauvreté, nous devons créer des emplois et des revenus, préparer les jeunes à entrer dans le monde du travail, leur offrir une place dans la société et des perspectives d'avenir. À leur tour, ils traceront la voie de la prochaine génération. Investir dans la jeunesse, ce n'est pas seulement nécessaire mais crucial. En fait, on devrait automatiquement associer les jeunes à toutes les décisions portant sur l'avenir. Il reste beaucoup à faire dans ce domaine et la DDC compte bien s'y atteler. ■

*Walter Fust
Directeur de la DDC*

(De l'allemand)

Itinéraires balisés vers l'herbe



Au Niger, éleveurs nomades et cultivateurs sédentaires doivent partager des ressources qui vont en diminuant. Jusqu'à récemment, les affrontements violents n'étaient pas rares le long du chemin emprunté par les troupeaux en direction du Nord. Le rétablissement des couloirs traditionnels de transhumance a permis d'apaiser ces conflits.

(mr) La saison des pluies est celle de la transhumance pour les éleveurs du Niger : après les premières bonnes averses de juillet, une fois que les pâturages sont redevenus verts, les Peuls Bororos et leurs troupeaux partent vers le Nord en suivant les couloirs de transhumance. Les grandes familles basées dans le sud du Niger se mettent à la recherche de pâturages pour leurs moutons et leurs bovins. Comme au temps de leurs ancêtres.

Mais cette image idyllique est trompeuse : en raison de la raréfaction des ressources, la transhumance est entravée depuis des années par des conflits avec les Haoussas, des agriculteurs sédentaires. Il arrive

de plus en plus souvent que ces derniers étendent leurs cultures sur les surfaces réservées au déplacement des animaux. En quête de fourrage, les troupeaux des Peuls Bororos broutent alors le mil planté par les Haoussas. Plusieurs conflits entre sédentaires et nomades ont fait des morts ces dernières années.

D'abord apaiser le conflit

La raréfaction des ressources et les crises alimentaires qui frappent régulièrement le Niger découlent principalement de la pression démographique. Lorsqu'il a obtenu son indépendance en 1960, ce

pays sahélien comptait quelque 2,5 millions d'habitants. Aujourd'hui sa population dépasse les 11 millions d'âmes et elle continue d'augmenter au rythme de 3,3 pour cent par année.

La croissance démographique est nettement plus élevée chez les agriculteurs sédentaires que chez les pasteurs nomades. Dans certaines régions comme celles de Maradi ou de Zinder, chaque femme met au monde en moyenne 8,5 enfants. La population atteint une densité de 120 habitants par km². Dans une zone aussi aride, la situation empire inexorablement. Des problèmes se posent pour la répartition des rares sources d'eau. Quand les Bororos et les Touaregs s'approchent des points d'eau pour abreuver chameaux, moutons et bovins, les cultivateurs leur en bloquent l'accès, bien que les sources soient légalement ouvertes à tous.

«Dans ce contexte, la première chose à faire était de calmer la situation par un travail de conciliation entre les parties», rappelle Sabine Schenk, cheffe de la section Afrique occidentale à la DDC. Depuis 1998, la coopération suisse réalise un projet de prévention des conflits au Niger. Une longue et difficile enquête a permis de retrouver les couloirs qui existaient à l'époque précoloniale. Ces voies ont été marquées officiellement, puis mises à la disposition des éleveurs pour leurs déplacements. «D'emblée, nous avons essayé d'associer à ce processus tant les Haoussas que les éleveurs nomades, car un tel travail n'a de sens qu'avec l'adhésion de tous. Sinon, ces règles ne seraient pas respectées, ce qui rendrait de nouveaux conflits inévitables», explique Laura Bott, chargée de programme à la DDC pour le Niger.

Travail de médiation

Il a fallu des années pour reconstituer les anciennes pistes de transhumance et les marquer par des poteaux en béton – 20 au kilomètre. Ce travail a porté ses fruits : 17 couloirs de passage et 42 aires de pâturage ont été balisés. Les couloirs ont entre 25 et 100 mètres de largeur ; autrefois ils mesuraient au moins 50 mètres.

Pour éviter que des conflits ne resurgissent entre agriculteurs sédentaires et pasteurs nomades, 117 comités régionaux veillent au respect des itinéraires du bétail. Chacun d'eux comprend les éleveurs, les paysans et le chef de village. «Ces dernières années, l'équipe sur le terrain a fourni un important travail de médiation. Les agriculteurs savent aujourd'hui exactement où ils ont le droit de cultiver la terre et où cela leur est interdit. Il en va de même pour les éleveurs. En cas de conflit, les parties s'adressent au comité, qui exerce une fonction d'arbitre. Il est rare que l'on saisisse les tribunaux», indique Laura Bott.



J. Hartley / Panos / Strates

Améliorer la productivité

Cependant, la restauration des anciens couloirs de transhumance ne règle pas entièrement le problème. «La mobilité des troupeaux ne suffit pas à assurer la survie des éleveurs. Ceux-ci doivent trouver de nouvelles formes d'élevage, plus rémunératrices», souligne M^{me} Schenk. Il s'agira en particulier d'accroître le rendement par tête de bétail, par exemple en améliorant les méthodes de sélection, en produisant du foin ou en protégeant les pâturages et les arbres fourragers.

La pression démographique est telle qu'un terrain autrefois cultivé par un seul paysan peut aujourd'hui être partagé entre quarante personnes. Certes, la production de mil – principale denrée alimentaire – a augmenté, car les terres cultivées ne cessent de s'étendre. Mais le rendement à l'hectare est en baisse : les champs ne sont plus mis en jachère et les aires de pâturage sont surexploitées.

À cela s'ajoutent les périodes de sécheresse. Début 2004, l'une d'elles a anéanti 60 pour cent du cheptel des Peuls et des Touaregs. C'est pourquoi la DDC mise depuis des années sur l'amélioration de la productivité. Éleveurs et cultivateurs – femmes et hommes – apprennent de nouvelles techniques afin d'accroître le rendement des champs et des troupeaux. Une mesure d'autant plus indispensable que les experts prédisent une croissance toujours aussi soutenue de la population nigérienne. ■

(De l'allemand)

Un vaste pays

Le Niger s'étend sur 1,267 million de km² et couvre trois zones climatiques : le Sahara faiblement peuplé, le Sahel, où se pratique surtout l'élevage, et la zone agricole, où se concentrent 90% des 11,1 millions de Nigériens. Environ 90% de la population – formée de douze ethnies – est active dans le secteur rural. L'élevage, traditionnellement pratiqué par des nomades, constitue une partie importante des activités agricoles. Il fournit 11% du produit intérieur brut. Les Peuls Bororos, qui se nomment eux-mêmes Wodaabe, évoluent dans toute la bande sahélienne. Selon des estimations, cette ethnie nomade compte 125 000 membres, dont 65 000 vivent sur le territoire nigérien. Elle fait partie du groupe des Foulbés, présents dans toute l'Afrique occidentale.

L'intégration commence à l'école

Les Roms constituent la couche la plus pauvre de la société albanaise. Leurs enfants sont les premiers à pâtir de cette situation. Un projet de formation scolaire et professionnelle veut les aider à briser le cercle vicieux de la pauvreté et de la marginalisation.



T. Aden / Afp

Les dollars de la diaspora

Après l'effondrement du socialisme, aucun autre pays d'Europe de l'Est n'a connu une situation aussi dramatique que l'Albanie. La période de transition a été marquée par des troubles sociopolitiques et économiques ainsi que par une émigration massive. Depuis, la plupart des terres cultivables ont été distribuées aux paysans et le processus de privatisation se poursuit. Les secteurs porteurs de l'économie sont le commerce et la construction. Mais l'Albanie continue de subsister surtout grâce aux centaines de millions de dollars que les travailleurs émigrés envoient chaque année dans leur patrie.

(mr) L'avènement de la démocratie en Albanie remonte à plus de quinze ans. Mais les conditions de vie ne se sont guère améliorées : plus de la moitié de la population vit dans la pauvreté. Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), environ 700 000 habitants, soit un quart de la population, vivent avec moins de 1,50 franc par jour. Le chômage, qui atteint 36 pour cent dans des villes comme Elbasan, Korça, Berat et Tirana, est la principale cause de ce dénuement.

Les Roms sont particulièrement affectés par la précarité de l'économie. À peine les familles tsiganes s'installent-elles sur un terrain qu'elles en sont aussitôt délogées. Les conséquences sont patentées : exclusion sociale et pauvreté extrême. « Dans cette situation, il n'est pas surprenant que les Roms négligent l'éducation et la formation de leurs enfants. Hélas, c'est cela qui est fatal. Sans formation, les enfants n'ont aucune chance de briser le cercle vicieux de la pauvreté », estime Hans Peter Reiser, responsable du programme de la DDC en Albanie.

À Elbasan, à Korça, à Berat et à Tirana, la DDC soutient un projet qui favorise l'intégration scolaire des enfants roms. Des cours de deux ans leur permettent de rattraper le retard qu'ils ont accumulé dans

les différentes branches. Les enfants de huit à dix ans fréquentent ces classes spéciales afin de pouvoir se réinsérer ensuite dans la filière normale de l'enseignement primaire. Les cours ont lieu dans les bâtiments de l'école publique, ils sont reconnus et en grande partie financés par l'État.

Ces classes appliquent le système de l'enseignement en équipe : un travailleur social assiste les enseignants et s'occupe aussi bien des élèves que de leur famille. Il aide les parents à régler d'éventuels problèmes avec les autorités et à trouver des emplois occasionnels. Il les encourage à scolariser aussi leurs filles, alors que traditionnellement celles-ci sont souvent retirées très tôt de l'école pour être mariées.

Pour que les jeunes Roms puissent aussi bénéficier d'une formation professionnelle, le projet propose une année d'initiation dans des domaines comme le travail du bois et du métal, la coiffure ou les appareils électroménagers. « C'est seulement grâce à l'apprentissage d'un métier que les enfants roms pourront plus tard prendre en main leur destin et trouver leur place dans la société albanaise. » ■

(De l'allemand)

Master en communication interculturelle

(mas) Depuis le début de l'année académique 2004/05, l'Université de la Suisse italienne, à Lugano, décerne un Executive Master en Communication interculturelle (MCI). Il s'agit d'une expérience inédite en Suisse: aucune autre université n'offre en effet un enseignement exhaustif sur ce thème. L'objectif est de contribuer à améliorer les capacités de communication interculturelle dans la société civile, les institutions publiques et le secteur privé. La formation offre les instruments essentiels pour l'analyse des réalités multiculturelles. Elle permet d'acquérir les compétences nécessaires à la prévention, à la médiation et à la résolution de conflits issus de situations multiculturelles. Le MCI s'adresse en premier lieu aux professionnels qui gèrent la

multiculturalité au niveau opérationnel et aux personnes qui ont un rôle essentiel dans la promotion de la cohabitation culturelle. Il s'agit par exemple d'opérateurs ou de cadres actifs dans l'administration publique, les organisations non gouvernementales, les organisations internationales, les institutions de développement, les médias, les entreprises, etc. Une attention toute particulière est accordée à la participation de personnes originaires du Sud. Comme la formation comprend des objectifs et des contenus importants pour les orientations de la coopération internationale de la Suisse, elle est soutenue financièrement par la DDC. En effet, la problématique interculturelle se trouve à la base de tout processus de développement: les connaissances et les visions «du Nord» interagissent avec celles «du Sud» pour créer une valeur

ajoutée. Encourager la compréhension entre les cultures est l'un des objectifs prioritaires définis dans l'Image directrice de la DDC.

Certificat en développement durable

(ahj) Qu'est-ce que le développement durable? Quels défis pose-t-il au niveau local, national et mondial? Voilà les questions fondamentales sur lesquelles s'est ouvert en janvier à l'Université de Berne le cours de certificat en développement durable. Ce programme bilingue (français-allemand) est soutenu par plusieurs offices fédéraux, dont la DDC. Il offre une formation continue axée sur la pratique. Les participants acquièrent les connaissances nécessaires à la concrétisation, à la réalisation et à l'évaluation d'un développement durable. Les conférenciers sont des experts reconnus, issus

tant du secteur scientifique que de la pratique. L'accent est mis sur une méthodologie variée. Les connaissances de base sont transmises sous forme d'exposés et consolidées lors des discussions. À côté du travail en groupe, des travaux individuels, oraux et écrits, permettent de contrôler ce qui a été appris. Le cours est structuré en sept modules – chacun durant un à deux jours – répartis en trois blocs: Bases, Domaines politiques et Applications pratiques. Le nombre de participants est limité à 25. En fonction des places disponibles, il est possible de ne suivre que certains modules. Le prochain cycle complet commence en janvier 2007. Informations complémentaires et inscriptions: tél. 031 631 39 71 ou courriel: weiterbildung@ikaoe.unibe.ch

Au fait, qu'est-ce que l'exode des cerveaux?

(bf) Ce que l'on appelle l'exode des cerveaux (en anglais *brain drain*) désigne l'expatriation des couches de population les mieux qualifiées ou formées. Bien souvent, ces personnes ne trouvent pas dans leur pays un travail correspondant à leurs aptitudes et dont elles puissent vivre. L'exode des cerveaux devient souvent un cercle vicieux: le manque de personnel qualifié a pour effet de rendre l'endroit ainsi déserté encore moins attrayant, ce qui accroît la morosité tant économique que sociale. Ce problème se pose aussi bien dans les pays industrialisés que dans les pays en développement. Mais ses répercussions sont véritablement dramatiques dans les régions les plus pauvres. Les médecins, les ingénieurs et autres spécialistes, souvent formés dans les universités locales, émigrent pour échapper au dénuement. Privé de leurs compétences, le pays ne peut maintenir une situation «normale» dans le domaine de la santé ou des infrastructures. Plusieurs États ont lancé des programmes de *brain gain* (récupération des cerveaux) pour juguler cette hémorragie. Par des offres spécifiques et des mesures de soutien, ils tentent d'inciter notamment les jeunes universitaires à rester ou à revenir. Dans ce contexte, de nombreuses nations industrialisées pratiquent une politique (migratoire) problématique du point de vue du développement: en attirant activement des spécialistes qualifiés originaires du Sud, elles provoquent un exode des cerveaux dans les pays pauvres. C'est l'une des raisons pour lesquelles la DDC

appuie par exemple le Pôle de recherche national Nord-Sud. Tout en offrant à des étudiants de régions pauvres la possibilité de venir se former dans des universités suisses, ce programme les encourage à terminer leur cursus par une thèse réalisée dans le pays dont ils sont originaires. Cette forme de soutien conduit les étudiants à aborder dans leur thèse des situations et des thèmes importants au niveau local. En même temps, elle augmente leurs chances d'obtenir ultérieurement une activité d'enseignement dans les universités de leur pays.



Betty Press / Panos / Strates

Profession: médecin de brousse

Médecin-chef de l'hôpital de Petté, dans le nord du Cameroun, la Suissesse Anne-Marie Schönenberger se bat depuis 37 ans pour améliorer la santé et les conditions de vie des populations locales. Elle raconte notamment comment cet hôpital de brousse, soutenu par la DDC, a fait face à la soudaine explosion du sida. Entretien avec Jane-Lise Schneeberger.



Anne-Marie Schönenberger est née à Lausanne en 1938. Après ses études de médecine à Fribourg et à Lausanne, elle travaille durant trois ans en tant que médecin assistante à l'hôpital d'Estavayer-le-Lac, puis décide de partir pour l'Afrique. De 1965 à 1967, elle assure le fonctionnement de l'hôpital de Tokombéré, un des six hôpitaux construits au Cameroun par Giuseppe Maggi, un médecin pionnier tessinois. Elle passe ensuite une année en Algérie, afin de compléter sa formation en ophtalmologie et en médecine tropicale. En 1968, la doctresse Schönenberger revient au Cameroun pour prendre la tête de l'hôpital de Petté, un autre projet du docteur Maggi. Son père Wilhelm Schönenberger, juge au Tribunal fédéral, crée alors la Fondation sociale suisse du Nord-Cameroun, à Lausanne. Celle-ci récolte en Suisse des dons publics et privés destinés à financer l'hôpital.

Archives Petté (6)



Vous êtes arrivée à Petté en 1968, accompagnée d'une infirmière et d'une gestionnaire. Dans quelles conditions avez-vous travaillé à l'époque?

L'hôpital était un vaste chantier, sans eau ni électricité, et les travaux ont encore duré deux ans. Mais nous avons immédiatement commencé le travail médical. Six mois après, des renforts sont venus de Suisse: une institutrice, une aide soignante, un technicien en construction et un mécanicien.

C'était une période héroïque. Il fallait tout mettre en place. Et nos moyens étaient extrêmement limités. Comme il n'y avait pas d'école d'infirmiers dans le nord du Cameroun, nous avons engagé des jeunes suffisamment scolarisés et les avons formés sur le tas. Au fil du temps, des relations très solides se sont créées avec la population. Les gens savent que le médecin est disponible 24 heures sur 24 et qu'ils seront bien soignés, même s'ils n'ont pas les moyens de payer leur traitement.

L'hôpital compte aujourd'hui 150 lits. Quelles sont ses prestations?

Il offre tous les soins de base en médecine générale, chirurgie, ophtalmologie, maternité, pédiatrie ainsi qu'en médecine préventive. C'est également un Centre de traitement agréé pour le sida. Chaque année, environ 12 000 personnes se présentent à la consultation. Elles viennent parfois de très loin. Les analyses doivent être faites rapidement pour que les patients arrivés le matin puissent reprendre la route à midi. L'équipement moderne du laboratoire et du service radiologique nous permet d'être très efficaces. Nous attachons un soin particulier à la maintenance du matériel. Sans fausse modestie, l'hôpital de Petté est l'un des meilleurs de la province de l'Extrême Nord. Les hôpitaux publics fonctionnent plutôt mal au Cameroun.

vail de l'hôpital qui se voit obligé de vacciner 20 000 personnes en l'espace de quatre jours. En outre, elles perturbent nos programmes réguliers de prévention.

Quand l'épidémie de sida est apparue, le personnel soignant a-t-il pu faire face à l'afflux de malades?

Le premier cas a été décelé en 1989, puis l'épidémie s'est propagée de manière fulgurante. La situation était très pénible. Nous ne savions pas comment nous y prendre. Nous prescrivions du Bactrim à titre préventif dès que le patient présentait les premiers signes de déficience immunitaire. Les médicaments antirétroviraux n'ont été disponibles qu'en 2000 et ils coûtaient très cher. Nous avons pu les acquérir grâce à l'aide de la DDC et ces



En quoi consistent les activités de prévention?

Une fois par mois, nos équipes se rendent dans les villages pour y tenir des consultations de protection maternelle et infantile : elles dépistent les grossesses à risque, pèsent les bébés et donnent des conseils nutritionnels. La prévention du sida est également abordée à cette occasion. Et tous les enfants sont vaccinés. De son côté, le ministère de la santé organise des campagnes nationales de vaccination lorsqu'il reçoit des financements internationaux. Ces opérations de masse entravent le tra-

itements ont donné des résultats spectaculaires. Les prix ont chuté en 2004. Aujourd'hui, le malade paie son traitement l'équivalent de 7,50 francs suisses par mois, ce qui est un tarif raisonnable. Dès le début, nous avons tenu un registre de toutes les personnes vivant avec le sida. Ces dossiers, entre-temps informatisés, concernent 1750 personnes. Environ 700 d'entre elles suivent un traitement antirétroviral et les autres se soumettent à des examens réguliers. La trithérapie commence dès que l'immunité descend au-dessous d'un cer-



Archives Petit

tain seuil. Une conseillère psychosociale aide ces patients à assumer les conséquences de la maladie sur le plan familial et professionnel. Hélas, tout cela n'est qu'une goutte d'eau dans l'océan. La province compte 3,3 millions d'habitants et on estime que le taux de prévalence du sida se situe entre 7 et 10 pour cent.

Hormis le sida, à quel type de maladies êtes-vous confrontée quotidiennement?

Le taux de mortalité dû à la malaria est encore très élevé au Cameroun. Par chance, l'hôpital dispose de médicaments efficaces à base d'artémisinine. En revanche, les gens n'ont pas la possibilité de se protéger, car il est difficile de trouver des moustiquaires à un prix raisonnable. L'année passée, le gouvernement nous en a livré 150, qui ont été vite distribuées. Il en faudrait beaucoup plus. La tuberculose et les maladies respiratoires sont d'autres pathologies très répandues. Nous soignons aussi beaucoup de plaies infectées. Pendant longtemps, j'étais le seul médecin de la région à posséder des connaissances en ophtalmologie. J'ai opéré environ 10 000 cataractes et de nombreux trichiasis, une séquelle du trachome qui peut provoquer la cécité. Le trachome est souvent lié au manque d'eau propre. Il a sensiblement diminué depuis que nous avons résolu le problème de l'approvisionnement en eau.

Quelles mesures avez-vous prises?

En 1975, nous avons reçu de Suisse une aide privée qui nous a permis d'entreprendre des forages. Au total, 69 puits ont été creusés. Les villageois ont accepté de se cotiser pour assurer l'entretien des pompes et l'hôpital gère un dépôt de pièces de rechange. Des lavoirs ont été aménagés à côté de ces points d'eau. Depuis toujours, l'hôpital s'efforce

d'améliorer le niveau de vie et le bien-être de la population. Sur le plan éducatif, il loue des manuels scolaires et tient une bibliothèque publique. Il a fait construire cinq «écoles de parents». Ce sont des circuits parallèles d'enseignement dans lesquels les enseignants sont rémunérés par les parents. Des moulins à mil ont été installés dans les villages lorsque des aides ponctuelles étaient disponibles. Par ailleurs, nous avons ouvert un Espace Femmes qui crée des activités génératrices de revenus. Un groupe de femmes fait de la couture: elles confectionnent toute la lingerie de l'hôpital et des objets d'artisanat. D'autres groupes produisent du pain, du jus d'oseille de Guinée, des légumes, des œufs, etc. Nous avons trouvé le moyen de pasteuriser le lait, si bien que trois villageoises peuvent maintenant fabriquer et vendre 800 yaourts par semaine.

L'hôpital appartient toujours à la Fondation sociale suisse du Nord-Cameroun. Sera-t-il un jour remis à des responsables locaux?

Le processus de «camerounisation» est en cours. Hormis l'infirmière-chef et moi-même, l'ensemble du personnel est camerounais. Progressivement, je vais transférer mes responsabilités au docteur Suleymanou, mon adjoint depuis deux ans. Sur le plan financier, l'hôpital aura encore besoin d'une aide pendant longtemps. Nous essayons d'adapter nos tarifs pour le rendre le plus autonome possible. Mais cela ne couvre pas tous les frais généraux. Et il est impératif de maintenir le caractère social de l'institution. Les soins doivent rester gratuits pour les indigents. Parfois, nous accordons également à ces malades une aide sociale de six mois afin qu'ils puissent envoyer leurs enfants à l'école et se réinsérer dans la vie professionnelle. ■

Une chance pour le continent

C'était il y a plus d'un an maintenant. Nous étions au moins 500 000 sur la place principale de la capitale, quelquefois davantage. Au début, il neigeait; le froid de l'automne, presque hivernal, nous transperçait. Nous battions la semelle. La musique nous aidait à résister. Puis la température s'est radoucie, la neige a fondu sur les collines devant le bâtiment du Cabinet des ministres, mais une épidémie de grippe s'est propagée parmi nous. Heureusement, nous avions assez de médicaments. Heureusement, nous avons gagné avant que la maladie ait eu le temps de terrasser la majorité des manifestants. Le 26 décembre, de nouvelles élections ont eu lieu et nous avons atteint notre but. Ce fut une révolution pacifique et plutôt belle.

Depuis lors, on m'a souvent posé les mêmes questions. Qu'est-ce qui a changé? Qu'est-ce que cette révolution vous a apporté? Que se passe-t-il à présent en Ukraine? J'ai beaucoup voyagé et prononcé de nombreux discours durant l'année écoulée. En Allemagne, en Autriche, au Portugal, en Suède... Mes déplacements n'ont jamais été aussi intenses, les gares et les aéroports sont devenus ma résidence secondaire. Et partout, la même question: qu'est-ce qui a changé?

En premier lieu, quelque chose d'essentiel a changé en moi-même. J'ai cessé de critiquer mon pays; au contraire, je le défends à chaque occasion. L'optimisme m'a envahi. J'ai rajeuni physiquement, j'ai presque oublié mes problèmes cardiaques d'origine nerveuse. De nouveau, le café fort et les cigarettes me font plaisir au lieu de me rendre anxieux. J'aime la vie. Mon désir d'émigrer et mes pensées suicidaires ne sont plus que de mauvais souvenirs.

Je comprends que mes interlocuteurs occidentaux jugent ces arguments largement insuffisants. Oui, leur dis-je, vous avez raison, les déceptions se sont accumulées durant l'année. Mais dans la situation qui est la nôtre actuellement, même la déception peut s'avérer productive. Car ce terme évoque d'abord la désillusion, la perte des illusions. Et en tout cas, il vaut mieux être désillusionné par le nouveau pouvoir qu'illusionné par l'ancien. Le changement de pouvoir est utile et possible: telle est la principale leçon que les Ukrainiens ont apprise en 2005.

En second lieu, nous avons ouvert notre pays à l'Occident. Tous les citoyens du monde dit «démocratique» ont désormais la possibilité d'entrer en Ukraine librement, sans visa. À mon avis, cela constitue un changement extraordinairement radical. Ces événements ont marqué l'élimination de ce qui restait encore du rideau de fer, la fin définitive de l'Union soviétique dont l'existence avait été prolongée jusqu'en décembre 2004 par des

rechutes chroniques. L'ouverture, voilà ce qu'il faut à l'Ukraine, pays incroyablement compliqué, embrouillé, contradictoire, pauvre mais plein de talents, situé «entre la Russie et l'Europe».

Cela étant, je compte beaucoup sur la réciprocité. J'espère que les Ukrainiens n'auront plus à attendre des heures et des jours devant les consulats occidentaux. Que les chiens de garde de Schengen – les gardes-frontières polonais, slovaques ou tchèques – cesseront de nous infliger leur complexe de supériorité.

Tout ce que je demande aux puissances européennes, c'est la liberté de mouvement. Il est important pour l'Europe de dépasser ses propres frontières. Elle doit cesser de faire semblant d'être un continent pour essayer de le devenir enfin. De ce point de vue, l'Ukraine – comme la Turquie – peut représenter un formidable défi et une épreuve idéale pour «l'Europe et ses valeurs». ■

(De l'ukrainien)



Youri Andrukhovitch, écrivain et essayiste, est né en 1960 à Ivano-Frankivsk (anciennement Stanislav), une ville de 260 000 habitants dans l'ouest de l'Ukraine. Il a étudié le journalisme à Lviv et la littérature à Moscou. Son premier recueil de poèmes est paru en 1985. La même année, il a fondé le groupe de performance littéraire Bu-Ba-Bu (abréviations en ukrainien de burlesque, farce et bouffonnerie), qui a donné d'innombrables représentations et s'est rendu célèbre par le style carnavalesque de ses textes. Youri Andrukhovitch a publié plusieurs romans, dont *Rekreacij* (1992), *Moskoviada* (1993) et *Perverzija* (1996) qui ont fait de lui l'un des principaux auteurs ukrainiens. Ces livres ont été traduits notamment en anglais et en allemand, mais pas en français. En revanche, les éditions Noir sur blanc ont publié en 2004 *Mon Europe*, version française de deux essais écrits par Youri Andrukhovitch et l'écrivain polonais Andrzej Stasiuk.



Thomas Jernatich / DDC (2)

Gardiens de leur propre histoire



Dans les musées communautaires du Mexique, la culture n'est pas seulement exposée, mais vécue. L'action de ces petites institutions villageoises suscite beaucoup d'intérêt à l'échelle internationale. De Gabriela Neuhaus.

Santa Ana del Valle, en 1985 : sur la place du village, des travaux de rénovation mettent au jour une tombe précolombienne. Conformément à la loi mexicaine, les autorités communales annoncent leur découverte à l'Institut national d'anthropologie et d'histoire (INAH). Mais le maire Othon Martinez ne se contente pas d'informer : il propose en même temps qu'au lieu de transférer ces objets archéolo-

giques au musée central comme cela se fait d'habitude, on les laisse à Santa Ana pour en faire profiter le public local. Les responsables de l'INAH réservent un bon accueil à son idée. Ils donnent le feu vert au premier musée du Mexique créé à l'initiative de la population locale. Le « musée communautaire » de Santa Ana a déclenché un véritable boom dans l'État de Oaxaca : plusieurs autres vil-

lages ont voulu créer leur propre musée.

Histoire et identité

Le Oaxaca, situé au sud du Mexique, est l'un des États les plus pauvres du pays. Ses habitants sont en majorité des Indiens qui vivent de l'agriculture. Dans les centres urbains, le tourisme joue également un rôle économique important. Mais beaucoup de villages sont

menacés de disparition car des générations entières émigrent, surtout vers les États-Unis, en espérant y trouver de meilleures conditions de vie. Tel est le contexte dans lequel des paysans démunis ont tout à coup commencé à se mobiliser pour l'édification de leurs propres musées. Leurs motifs sont divers. D'une part, il s'agit de valoriser et de transmettre l'histoire et l'identité indiennes, qui sont négligées

voire ignorées par l'historiographie nationale. Ainsi, le musée est devenu un instrument de dialogue politique entre les communautés indigènes et l'État mexicain. Il permet en outre aux familles émigrées et aux enfants ayant grandi à l'étranger de trouver des informations sur leurs ancêtres et les traditions. D'autre part, les communautés villageoises escomptent des avantages économiques et entendent attirer des touristes dans leurs musées. Mais cet espoir n'a pas été comblé jusqu'à présent, bien que la plupart des musées soient ouverts tous les jours et

mentionnés dans de nombreux guides touristiques.

Des centres vivants

Les musées villageois de Oaxaca présentent une particularité importante : la population locale est non seulement à l'origine de leur création, mais elle se charge également de leur gestion ; c'est elle qui prend les décisions sur le contenu et la présentation des expositions. Travaillant à titre bénévole, les comités des musées sont élus pour une période de un à trois ans. « Cela comporte aussi des aspects problématiques dans la mesure où les respon-

sables manquent de connaissances professionnelles en muséologie. Par contre, le savoir est largement diffusé », remarque Alexander Brust, qui a vécu plusieurs années à Oaxaca et a collaboré à la réalisation de plusieurs musées communautaires. Avec l'école et l'église, le musée est aujourd'hui le principal centre d'intérêt dans plusieurs localités. On y organise des manifestations culturelles et des cours, souvent en collaboration avec les enseignants locaux. Dans certains villages, le musée a insufflé une nouvelle vie à l'artisanat traditionnel, comme la po-

terie ou le tissage. Des expositions sont consacrées à certains thèmes d'actualité : elles traitent par exemple du droit foncier ou de la menace qui pèse sur la langue indigène.

Le mouvement des musées communautaires a été soutenu dès la première heure par Teresa Morales et Cuauhtemoc Camarena. Ces deux anthropologues de l'INAH ont accompagné le concept sur le plan scientifique et assurent la poursuite de son développement. « Pour moi, un musée communautaire est une forme d'organisation villageoise. À travers ce proces-



Dans les musées communautaires de l'État de Oaxaca, au Mexique, le contenu et la présentation des expositions sont déterminées par la population villageoise



Juan Carlos Reyes (4)



sus, la communauté étudiée, comprend, perpétue, expose et renforce sa propre culture», écrit Teresa Morales. C'est notamment grâce aux relations internationales de cette spécialiste que les musées communautaires de Oaxaca sont aujourd'hui connus au-delà des frontières mexicaines et servent de modèles pour des projets analogues dans le monde entier.

L'Union des musées communautaires de Oaxaca regroupe actuellement quatorze musées. Cette organisation faitière, basée dans la ville de Oaxaca, offre aux communautés villageoises des cours sur la conception et la gestion des musées. Depuis quelques années, ses programmes de formation continuent d'attirer également des étrangers. Ils sont soutenus notamment par

l'Unesco, la Fondation Rockefeller et la DDC.

Coopération transatlantique

Au cours des trois dernières années, une série d'ateliers portant sur la muséologie, la culture indigène et le développement communautaire ont été réalisés à Oaxaca en collaboration avec le Musée des civilisations de Bâle (MKB). L'initiative a été prise par Alexander Brust, aujourd'hui conservateur du département Amérique du MKB. Il définit ainsi le but général de ces dix ateliers cofinancés par la DDC: «Nous avons voulu rendre possible un travail de synthèse, vingt ans après la création du musée de Santa Ana et promouvoir ce type d'institution à l'extérieur de l'État de Oaxaca.» Dans ce cadre, on a aussi évoqué

l'avenir. Ainsi, dix communes prévoient de mettre sur pied une exposition collective sur la transformation culturelle dans la région. Elles aborderont des thèmes comme l'érosion, la perte des langues locales, l'électricité ou l'eau courante. Cette

exposition sera peut-être présentée un jour à Bâle, grâce à la coopération interculturelle. ■

(De l'allemand)

Fonds pour la coopération culturelle internationale

(gn) Depuis 2003, la DDC alimente un fonds destiné à promouvoir la coopération des archives et des musées suisses avec des institutions analogues du Sud et de l'Est. Ce fonds, géré par la Société suisse d'ethnologie (SSE), finance également des travaux de longue haleine dans ce domaine. Outre les musées communautaires de Oaxaca, il soutient treize autres projets de développement. L'un d'eux porte sur des activités d'ethnomusicologie au Pérou avec des adolescents, un autre sur l'établissement d'une «banque culturelle» au Mali. La phase d'essai du fonds, fixée initialement à trois ans, a été prolongée d'une année, car il est vite apparu que des projets concernant la muséologie ou les archives ne peuvent être envisagés qu'à long terme. Par ailleurs, la recherche de projets appropriés s'est avérée plus difficile qu'on ne l'imaginait au départ.

«Nous recevons beaucoup de demandes pour des festivals et des conférences. Mais nous entendons soutenir exclusivement un travail qui s'inscrit dans la durée», explique Thomas Psota, responsable de ce dossier à la SSE. Les projets issus de partenariats déjà existants sont les plus prometteurs. C'est le cas par exemple de la collaboration entre les musées communautaires de Oaxaca et le Musée des civilisations de Bâle. À la DDC, Toni Linder, responsable de la promotion culturelle dans les pays partenaires, estime que ce fonds pourrait servir de modèle: les liens qui s'établissent ainsi entre institutions spécialisées – des musées en l'occurrence – sont précieux lorsqu'il s'agit de se prononcer sur des demandes individuelles de subventions. Ces groupes de spécialistes, explique M. Linder, sont plus compétents que la DDC pour évaluer le contenu et la qualité de requêtes souvent très techniques.



Nous et les autres

(jls) L'ethnocentrisme n'est pas propre aux sociétés occidentales. Tous les groupes humains ont tendance à se surestimer et à dévaloriser l'étranger. Cette attitude est bien souvent produite par la méconnaissance, l'isolement et la peur. L'exposition «Nous autres», au Musée d'ethnographie de Genève, évoque les représentations que les Occidentaux ont des autres peuples, mais également le regard que ces derniers leur renvoient. Elle montre que l'ethnocentrisme et la discrimination ne sont pas des fatalités. La perception de l'autre se modifie en fonction de l'histoire, du niveau de connaissance et des contacts entre les peuples. Un ouvrage collectif accompagne l'exposition. À travers divers exemples, il souligne le besoin permanent de déconstruire les stéréotypes et croyances qui alimentent des rapports inégaux et haineux entre les humains.

Exposition «Nous autres», jusqu'au 6 août, Musée d'ethnographie de Genève.

Sous la direction d'Erica Deuber Ziegler et Geneviève Perret: «Nous autres», Infolio éditions et Musée d'ethnographie de Genève, coll. tabou 1, 2005

Un appel au cessez-le-feu

(er) L'un d'eux est un ancien enfant-soldat devenu rappeur pour la paix, une star du hip hop africain. L'autre, virtuose de l'oud (luth oriental) et chanteur, fascine les amateurs de musique arabe du monde entier. Emmanuel Jal, 26 ans, a grandi dans le sud du Soudan déchiré

par de sanglantes guerres civiles. C'est un chrétien pratiquant. Le grand maître Abdel Gadir Salim, deux fois plus âgé que lui, vient du nord du Soudan et il est musulman. La rencontre de ces deux artistes a pris la forme d'un appel politique, clairement résumé dans le titre de leur CD: *Ceasefire* (cessez-le-feu). Les textes sont rappés ou chantés en nuer, en arabe, en swahili et en anglais. Notre oreille, attirée par le captivant dialogue de voix masculines, est aussi séduite par un magnifique chœur de femmes. Un accordéon brode avec des envolées de cordes et le rythme souple du bongo. Des traits de keyboard et de flûte se mêlent harmonieusement pour compléter des arrangements subtils qui associent tradition et modernité.



Emmanuel Jal & Abdel Gadir Salim: «Ceasefire» (Riverboat/Musikvertrieb)

Une magie envoûtante

(er) La voix ensorcelante de Susheela Raman, tantôt douce et rêveuse, tantôt puissante et sonore, prend des accents rauques, elle retrouve un timbre chaud et moelleux. La chanteuse, âgée de 33 ans, appartient à la scène indo-pakistanaise de Londres. Dans sa recherche de chatoiements sonores, elle est appuyée par d'excellents musiciens du monde entier. Le tabla, le violon, l'orgue Hammond, le violoncelle électronique et le tampara, instrument ressemblant



au sitar, mêlent leurs sonorités et leurs rythmes pour créer une fusion acoustique originale qui réunit chanson anglaise, allusions africaines et spiritualité indienne. Le goût de l'expérimentation caractérise cette chanteuse cosmopolite: Susheela Raman est née à Londres de parents tamouls et elle a été élevée en Australie, où sa mère lui a enseigné la musique traditionnelle de l'Inde méridionale.

Susheela Raman: «Music For Crocodiles» (Narada/EMI)

La tolérance en BD

(bf) Plaisanteries xénophobes, violences racistes, extrémisme de droite: il est urgent de combattre le racisme par l'éducation. La bande dessinée *Moi, raciste!?* met en scène un adolescent noir, Dieudonné, et ses amis. Ces jeunes jettent un regard critique sur la vie quotidienne. Ils découvrent toutes sortes de situations marquées par le racisme et la discrimination. En 1998, la première version de cette BD didactique, publiée en quinze langues par la Commission européenne, avait connu un succès considérable dans les classes. Sa réédition contient des suggestions destinées à stimuler la réflexion et la discussion sur le racisme avec les élèves.

«Moi, raciste!», BD et dossier pédagogique, pour adolescents dès 12 ans, d/f/i, réédition, FED/Muza 2004. Prix: 5 francs (3 francs à partir de 5 exemplaires).

Commandes: Éducation et Développement, Avenue de Cour 1, 1007 Lausanne, fed@globaleduca-

tion.ch, www.globaleducation.ch, tél. 021 612 00 81. Sur le même thème, le site www.projetscontreleracisme.ch présente des projets réalisés avec succès dans les écoles. Il fournit des conseils pratiques pour la conception et la mise sur pied de tels projets. Enfin, il propose du matériel d'enseignement, des adresses et des liens utiles.

Un courage exemplaire

(dg) Vie quotidienne en Afrique australe sous le signe du VIH: les huit films de *Steps for the Future* donnent la parole à des personnes vivant avec le sida. Chacune d'elles raconte sa réalité quotidienne et exprime ses espoirs pour l'avenir. Malgré la maladie, elles sont animées d'un courage exemplaire. Ce DVD replace la thématique du sida dans un contexte global. Il montre les relations et les dépendances entre les deux hémisphères, soulignant la responsabilité du Nord à l'égard du Sud. Un riche matériel pédagogique fournit des informations générales sur le sujet, des suggestions pratiques et des feuilles de travail à imprimer. Le DVD et le dossier conviennent particulièrement aux classes du cycle d'orientation. Ils existent en français et en allemand. La version originale des films, tournés en anglais pour la plupart, est également disponible. Ce DVD se prête donc également à l'en-

seignement des langues.

«Steps for the Future», huit regards sur l'Afrique australe et le sida.

Films pour un seul monde, Suisse 2003. DVD vidéo/DVD-ROM, français/allemand, huit films avec matériel pédagogique, dès 12 ans. Distribution/vente: Éducation et Développement, tél. 021 612 00 81, info@globaleducation.ch

Films Révolution orange sur DVD

(jtm) «Ce n'était certainement pas une révolution d'État, mais bien une révolution dans la conscience des gens», dit l'étudiante Iryna Skorapad dans le film *People from Majdan*. Le réalisateur ukrainien Sergei Masloboichtchikov a esquissé la situation de son pays une année après le soulèvement populaire de novembre 2004 à Kiev qui a porté au pouvoir une coalition de forces réformatrices. Son film de 24 minutes, produit par la DDC, donne la parole à des citoyens de l'Ouest et de l'Est qui se sont engagés pour ou contre la Révolution orange. Quel est leur jugement rétrospectif? Ces événements ont-ils changé leur vie? Le DVD «People from Majdan» coûte 20 francs et peut être commandé au moyen du bulletin ci-joint ou auprès de info@deza.admin.ch

Mille femmes et un rêve

(gn) Œuvrer pour la paix n'est pas l'apanage des hommes d'État. Créé à l'initiative de la conseillère nationale Ruth-Gaby Vermot, un comité a proposé la candidature de mille femmes pour le Prix Nobel de la paix 2005. Cofinancé par la DDC, le film *1000 Frauen und ein Traum* (mille femmes et un rêve) montre comment cette idée spontanée a débouché sur un réseau mondial. Mais surtout il raconte l'histoire des femmes nommées. Par exemple celle de la Burundaise Maggy Barankitse, qui a sauvé la vie de milliers d'enfants durant la guerre civile.



Ou celle de Naseeb Mohammad Shaikh, dans l'État indien du Gujarat, qui a perdu son mari et ses filles lors des violences racistes de 2002 et qui va maintenant de village en village pour combattre la haine. Ou encore l'histoire d'Ellen Barry, qui dénonce depuis plus de trente ans des violations des droits de l'homme dans les prisons américaines.

Gabriela Neuhaus et Angelo Scudeletti: «1000 Frauen und ein Traum», film documentaire, version allemande et anglaise (sous-titrage), 55 minutes. Prix du DVD: 48 francs. Commandes: Offroad Reports GmbH, tél. 043 333 58 68, offroadreports@bluewin.ch, www.1000womenfilm.ch

Deux décennies à Fribourg

(sxk) Le Festival international de films de Fribourg (FIFF) s'offre cette année une riche programmation pour fêter dignement son vingtième anniversaire: on verra notamment des films muets avec accompagnement musical venus d'Amérique latine, d'Afrique et d'Asie, des œuvres incarnant le Cinema Novo (nouveau cinéma brésilien des années 1960) et des films iraniens tournés pendant la guerre contre l'Irak. Tous les films participant au concours seront sous-titrés en allemand. Par ailleurs, le programme «Planète éducative», destiné aux

écoles, a été étoffé. Il proposera des rencontres avec des réalisateurs, des discussions, un accompagnement pédagogique et des prix attrayants. Comme chaque année, Bulle et Guin seront deux sites complémentaires du festival. L'avant-première aura lieu au Cinematte, à Berne. Festival international de films de Fribourg, du 12 au 19 mars

Plus qu'un conte de fées

(bf) Qu'arrive-t-il lorsqu'un tapis quitte un magasin européen pour s'envoler vers l'Inde? Une aventure inimaginable: la bande dessinée *Le tapis magique* raconte l'histoire d'une amitié entre Marianne, une Européenne de dix ans, et Zafar, garçon indien du même âge. Le Label STEP veille à l'amélioration des conditions de travail dans la production de tapis, il combat le travail abusif des enfants et encourage le commerce équitable des tapis. Avec cette publication, son travail de sensibilisation emprunte une nouvelle voie. Dessinée par l'Indien Jayanto Banerjee, la BD veut sensibiliser les lecteurs au problème du travail des enfants. Ce projet comporte une approche multiculturelle: du fait qu'elle est publiée en quatre langues (français, allemand, anglais et hindi), la BD touche aussi bien le public des pays producteurs de tapis que celui des pays européens.

«Le tapis magique» est vendu au prix de 9,80 francs. Les écoles peuvent l'obtenir avec une brochure de travail pour l'enseignant, à des conditions particulières. Commandes: www.label-step.org

Musiques migrantes

(jls) À l'image de la société actuelle, les musiques «du monde» se rencontrent, s'entrecroisent, se mélangent. Leur influence marque pratiquement tous les domaines de la création contemporaine. Festivals,





concerts, disques et médias sont autant de relais qui élargissent nos horizons musicaux. La migration des musiques va de pair avec celle de leurs interprètes. Musiciens de rue ou stars de la world music, les musiciens migrants font désormais partie de notre paysage musical. Mais ils sont souvent tiraillés entre les exigences de leur héritage culturel et les enjeux économiques de leur nouveau statut. Le livre *Musiques migrantes* propose une réflexion sur la mondialisation des pratiques musicales. Il enrichit le débat sur les échanges en cours et les enjeux de la diversité culturelle.

Sous la direction de Laurent Aubert : « *Musiques migrantes* », Infolio éditions et Musée d'ethnographie de Genève, coll. tabou 2, 2005

L'Afrique littéraire

(glu) Les livres d'auteurs africains restent plutôt l'exception sur les rayons des bibliothèques suisses. Cette littérature est pourtant riche et intéressante, comme en témoigne le Salon

africain du livre, de la presse et de la culture, une manifestation spéciale organisée pour la troisième fois dans le cadre du Salon international du livre, à Genève. Une trentaine d'écrivains renommés et des représentants de maisons d'édition africaines seront présents en mai pour l'édition 2006. Sur le thème « Connaissance et reconnaissance », le Salon africain analysera le regard que l'Afrique porte sur elle-même par le vecteur de la littérature. Le programme comprend lectures et débats, l'attribution du Prix Kourouma pour un ouvrage exceptionnel, ainsi qu'une exposition de caricatures publiées dans la presse africaine. Soutenue par la DDC, cette manifestation est unique en son genre au niveau suisse.

Salon international du livre, du 27 avril au 1^{er} mai à Palexpo, Genève ; www.salondulivre.ch

Points de rencontre

(bf) Au départ, le photographe sud-africain David Goldblatt voulait photographier son pays à chaque intersection d'un degré de longitude et d'un degré de latitude. Il espérait identifier la totalité des réalités engendrées



par la fin de l'apartheid. Ayant constaté que beaucoup de ces points ne présentaient guère d'intérêt, il s'est mis à la recherche d'autres « intersections » : les rencontres d'idées, de valeurs, de conceptions, de gens et d'objets différents ou contradictoires. Il en est résulté le magnifique ouvrage *David Goldblatt : Intersections*, en format 34,5 x 29,5 cm.

Publiées en pleine page, 90 photos couleur montrent des lieux de rencontre et portent un regard à la fois poétique, intuitif et politique sur la nouvelle Afrique du Sud. L'ouvrage est complété par une interview du photographe et par deux autres textes consacrés à son œuvre et à sa méthode de travail (en anglais). « *David Goldblatt : Intersections* », Prestel-Verlag, Munich 2005

Vertus de l'agriculture locale

(jls) Le film *Le cauchemar de Darwin* montre comment l'écosystème du lac Victoria (Tanzanie) a été ravagé par l'exploitation industrielle de la perche du Nil, destinée à l'exportation. En s'inspirant de ce documentaire, *La Revue durable* a lancé une réflexion sur les comportements individuels ou collectifs vis-à-vis de la production alimentaire. Elle propose trois conférences sur la régionalisation de l'agriculture. Selon les organisateurs, l'agriculture locale est la meilleure solution au Nord comme au Sud, même si elle ne peut pas couvrir tous les besoins. Chaque conférence est suivie d'une table ronde. Un

« espace rencontre » permet des échanges informels autour d'un buffet de produits locaux et biologiques.

Neuchâtel, 16 mars, Musée d'histoire naturelle ; Lausanne, 28 mars, Casino de Montbenon ; Genève, 31 mars, Maison des Associations. Espace rencontre : dès 18h30. Début de la conférence : 19h30

Les spécialistes du DFAE viennent à vous

Souhaitez-vous obtenir des informations de première main sur des thèmes de politique étrangère ? Des spécialistes du Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) se tiennent à disposition des écoles, des associations et des institutions pour organiser des exposés et des discussions sur de nombreux thèmes de politique étrangère. Le service de conférences est gratuit. Toutefois, trente personnes au moins doivent participer à la manifestation et l'offre du service de conférences n'est valable que pour des manifestations organisées en Suisse.

Pour de plus amples renseignements, veuillez vous adresser au Service de conférences du DFAE, Service d'information, Palais fédéral ouest, 3003 Berne. Tél. 031 322 35 80 ou 031 322 31 53, fax 031 324 90 47/48, info@eda.admin.ch

Divers

Impressum

« Un seul monde » paraît quatre fois par année, en français, en allemand et en italien.

Editeur :

Direction du développement et de la coopération (DDC) du Département fédéral des affaires étrangères (DFAE)

Comité de rédaction :

Harry Sivec (responsable)
Catherine Vuffray (coordination globale) (vuc)
Barbara Affolter (abb)
Joachim Ahrens (ahj)
Thomas Jenatsch (jtm)

Jean-Philippe Jutzi (juj)
Antonella Simonetti (sia)
Andreas Stauffer (sfx)
Beat Felber (bf)

Rédaction :

Beat Felber (bf-production)
Gabriela Neuhaus (gn) Maria Roselli (mr)
Jane-Lise Schneeberger (jls) Ernst Rieben (er)

Graphisme : Laurent Cocchi, Lausanne

Photolitho : Mermod SA, Lausanne

Impression : Vogt-Schild / Habegger AG, Soleure

Reproduction :

Les articles peuvent être reproduits, avec mention de la source, à condition que la rédaction ait donné son accord. L'envoi d'un exemplaire à l'éditeur est souhaité.

Abonnements :

Le magazine peut être obtenu gratuitement (en Suisse seulement) auprès de : DDC, Médias et communication, 3003 Berne, Tél. 031 322 44 12 Fax 031 324 13 48 E-mail : info@deza.admin.ch www.ddc.admin.ch

109846

Imprimé sur papier blanchi sans chlore pour protéger l'environnement

Tirage total : 61 500

Couverture : Jeune Éthiopienne traitée pour tuberculose
Holland, Hoogte / laif

ISSN 1661-1675

Dans le prochain numéro :

Guerres, crises et catastrophes oubliées: que se passe-t-il quand les projecteurs des médias s'éteignent, quand l'aide internationale se tarit ? Notre dossier analyse les conséquences de ce désintérêt. Il montre la difficulté de fournir des secours humanitaires et une aide au développement dans de tels contextes.

