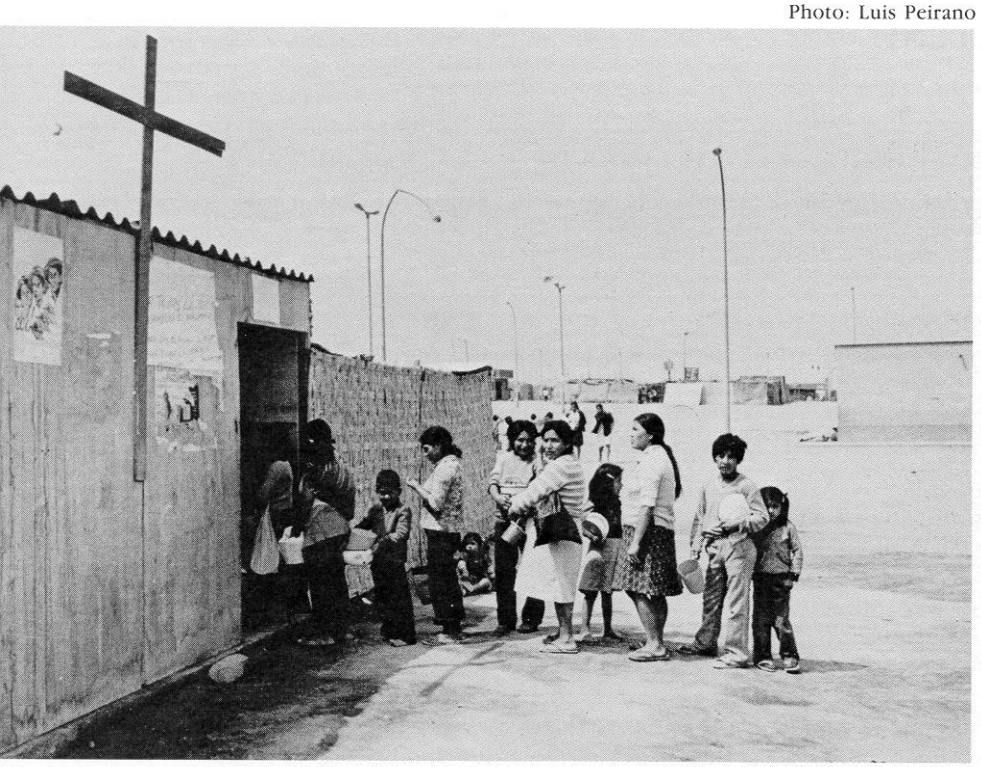
LES ENFANTS DE LA PAUVRETÉ

COMPRENDRE LA MALADIE DES BIDONVILLES

Photo: Luis Peirano



WILSON RUIZ

Il n'est que huit heures. Déjà, une foule affairée se presse dans les rues non pavées du district numéro six de Villa El Salvador, un bidonville de la banlieue de Lima. Des femmes et des enfants sortent d'abris délabrés. Ils marchent rapidement vers un camion-citerne garé un peu plus loin, emportant avec eux des contenants de toutes sortes. Le camion approvisionne le district en eau potable, deux fois la semaine.

«Il nous en coûte 15 intis (20 cents canadiens) pour 30 gallons (136 litres) d'eau», explique Guillermina Tuapan qui a déjà rempli deux grands seaux en plastique. Ses deux jeunes enfants, Carlos, 7 ans, et Irène, 5 ans, attendent patiemment qu'elle termine le plein d'une grande jarre en terre cuite à laquelle une ficelle sert de poignée.

Comme dans des centaines d'autres bidonvilles des environs de Lima, l'eau est ici une denrée précieuse. Et les conversations près du camion tournent rapidement autour des maladies qui affectent principalement les enfants. «Si nous n'avons pas assez d'eau pour laver la vaisselle et les aliments avant de préparer les repas, les enfants ont la diarrhée et parfois, les bébés meurent de coliques», d'ajouter madame Tuapan.

Deux coins de rue plus loin, au dispensaire médical construit par les membres de la collectivité, le docteur Carlos Bardalez a déjà examiné une douzaine d'enfants; une foule de mères, portant le plus souvent un bébé dans les bras, attendent encore leur tour. «Les diarrhées et les infections respiratoires aiguës sont très fréquentes chez les enfants d'ici, dit le docteur Bardalez. S'ils mangeaient mieux et disposaient de certains services essentiels, tels l'eau courante et l'égout, on pourrait arriver à combattre ces maladies.»

Le docteur Bardalez vient de participer à une étude financée par le CRDI. La recherche avait pour but d'isoler les facteurs sociaux, économiques et culturels reliés à la diarrhée, aux infections respiratoires aiguës et à la malnutrition chez les enfants de moins de deux ans de Villa El Salvador. Les résultats préliminaires de l'étude indiquent que les diarrhées sont causées dans l'ordre par les mauvaises habitudes de gestion des déchets de la communauté, l'efficacité des services sanitaires publics (en particulier pour la collecte des ordures), l'hygiène personnelle et les habitudes de vie de mères.

Le projet a débuté en juillet 1986, par un recensement du tiers des blocs résidentiels de Villa El Salvador, soit environ 8 000 ménages. Il s'agissait d'identifier les familles comptant des enfants de moins de 18 mois et des femmes enceintes. L'étude a été menée par une équipe multidisciplinaire de chercheurs en sciences sociales et d'enquêteurs médicaux de l'Institut andéen de recherches sur la population et le développement (INANDEP), un organisme sans but lucratif dont le siège est à Lima.

L'équipe de recherche a ensuite choisi au hasard un enfant par ménage. L'échantillon total s'élevait à 530 jeunes enfants.

«Nous avons rendu visite aux familles deux fois par semaine pendant six mois», explique Marcela Rubio, une aide-infirmière diplômée habitant Villa El

A gauche, des femmes font la queue devant une «cuisine populaire» de Villa El Salvador. Ci-contre, le docteur Bardalez examine un enfant à la clinique.

Photo: Wilson Ruiz

Salvador. Elle et cinq autres résidents du bidonville ont ensuite pesé et mesuré tous les enfants. Ces renseignements ont permis aux docteurs Bardalez et Carlos Monge, les deux médecins du projet, de diagnostiquer des problèmes de malnutrition aiguë et chronique, d'arrêt de croissance prématuré et d'atrophie.

Au cours des six mois de l'enquête, les médecins du projet ont, eux aussi, visité périodiquement les ménages. Ils ont constaté une endémie de cas de diarrhée et d'infections respiratoires aiguës. Les médecins ont profité de leur présence pour mesurer le degré de déshydratation des enfants en vérifiant leur température, leur pouls, leur rythme cardiaque, l'état de leurs yeux, la texture de leur peau et leur rythme respiratoire.

«Cette partie de l'étude avait pour but d'évaluer l'état nutritionnel des enfants et la fréquence des diarrhées et des infections respiratoires aiguës», d'expliquer le Dr Bardalez.

Alors que les enquêteurs se concentraient sur les aspects sanitaires de la recherche, les spécialistes des sciences sociales de l'INANDEP portaient une attention spéciale aux facteurs socio-économiques. Dans le passé, la recherche sur la santé des citadins d'Amérique latine avait toujours négligé les caractéristiques socio-économiques et les pratiques culturelles des habitants des bidonvilles.

Les conditions de vie à Villa El Salvador sont semblables à celles vécues dans nombre de quartiers de squatters établis en banlieue des villes d'Amérique latine. Les résidents de Villa El Salvador ont été choisis parce qu'ils ont déjà démontré qu'ils savaient faire preuve d'innovation et qu'ils semblent disposés à modifier leurs habitudes, y compris en matière de santé infantile.

A 15 kilomètres à peine du centre de Lima, Villa El Salvador est l'un des plus grands bidonvilles d'Amérique latine. En 1970, cette région n'était qu'un désert. Aujourd'hui, plus de 250 000 personnes y vivent, pour la plupart venues récemment des Andes à la recherche d'une vie meilleure. Mais le chômage et le sous-emploi demeurent le lot du plus grand nombre et bien peu de familles ont une source de revenu régulière.

Dans Villa El Salvador, on entend partout parler de travail instable et des longues périodes de chômage attribuables à de fréquentes maladies, à la malchance ou simplement à l'austérité d'une économie qui n'arrive à conserver sa capacité concurrentielle sur la scène internationale qu'en maintenant les salaires bas et en s'abstenant de verser des avantages sociaux.

Les conditions de logement sont précaires. A première vue, il est difficile de dire si les structures sont en voie de construction ou de démolition. Des huttes fabriquées de paille tressée et de bambou fendu s'accrochent aux collines des basses Andes comme autant de champignons sauvages.

La malnutrition des habitants atteint des niveaux endémiques et la mortalité infantile, à 105 par mille, est presque le double de la moyenne du département de Lima. Selon les dossiers de l'Unicef, 44 % de tous les enfants de moins de cinq ans y souffrent de malnutrition et 55 % des décès d'enfants sont attribuables à la diarrhée et aux infections respiratoires aiguës. Devant une telle situation, l'équipe de recherche multidisciplinaire de l'INANDEP a évidemment voulu comprendre comment s'établissait le rapport entre pauvreté et mortalité infantile.

Des spécialistes des sciences sociales ont donc mené une étude socio-économique auprès des mères de tous les enfants recensés pour l'étude épidémiologique. Les entrevues ont été réalisées par des étudiantes en sciences sociales dont plusieurs avaient déjà une expérience de recherche sur le terrain. Les questionnaires étaient conçus de façon à recueillir divers renseignements sur les ménages (âge, sexe, rang familial, occupation et niveau d'instruction des membres) tout en identifiant certains facteurs tels les habitudes quotidiennes, les sources de revenus et l'accès aux services.

Les intervieweurs ont porté une attention spéciale aux habitudes de vie et aux croyances: hygiène des nourrissons, causes de la malnutrition et des maladies infectieuses, allaitement maternel et préparation des repas des enfants. «Nous avons étudié principalement les habitudes alimentaires, l'hygiène et la prévention des maladies, perfectionnant ainsi les méthodes employées précédemment», d'expliquer le Dr Bardalez.

L'enquête socio-économique émettait l'hypothèse que les conditions économiques et sociales et les facteurs culturels affectent l'alimentation des enfants, la fréquence et la gravité des diarrhées et des infections respiratoires aiguës.

Des anthropologues ont aussi effectué des études de cas approfondies de 20 ménages où on avait constaté une incidence très élevée ou très faible de maladies infantiles. Ils y ont étudié les pratiques d'alimentation, d'hygiène et de prévention des maladies, et leur incidence sur la malnutrition et la morbidité infantiles.

L'étude a surtout démontré qu'il est urgent de promouvoir un meilleur environnement et qu'un changement dans les habitudes d'hygiène des résidents et dans la qualité des services sanitaires est souhaitable et possible. De plus, les gens semblent prêts à modifier leurs habitudes pour peu qu'on leur fournisse l'information nécessaire et qu'on les motive.

Les chercheurs et les médecins ont attribué le succès du projet aux liens de confiance qui se sont établis avec les habitants. Lors des visites périodiques à domicile, les mères exprimaient souvent leur gratitude aux médecins, aux infirmières et aux étudiantes qui venaient les voir. «Nous savons que vous voulez nous aider à mieux vivre,» a déclaré une femme allaitant son bébé de trois mois. Ses vêtements défraîchis et son visage décharné lui donnaient l'air d'avoir 40 ans bien qu'elle n'en ait que 27.

Les données recueillies par l'équipe de l'INANDEP sont maintenant entrées dans un ordinateur pour analyse. Au cours des mois à venir, l'INANDEP formulera une méthode simple et culturellement adaptée pour contrôler l'incidence des diarrhées et des infections respiratoires aiguës chez les enfants de moins de deux ans. La méthode sera ensuite appliquée par le ministère péruvien de la Santé et d'autres agences gouvernementales et non-gouvernementales qui se préoccupent de l'élaboration et de la prestation de programmes sociaux et de santé. Les habitants du district Six de Villa El Salvador trouvent que les résultats scientifiques de l'étude sont difficiles à comprendre, mais leur participation leur donne de l'espoir pour l'avenir. Avec l'aide du Dr Carlos Bardalez, qui offre bénévolement ses services trois jours par semaine au dispensaire médical communautaire, le District Six compte lancer une grande campagne pour améliorer les services sanitaires et l'hygiène infantile. ■

Wilson Ruiz est un journaliste pigiste canadien qui se spécialise dans les questions latino-américaines.