

MÉDECIN DE CAMPAGNE EN HAÏTI



Des endroits reculés que les médecins modernes ne visitent pas souvent.

ROBERT LANDRY

Comme si ses sabots connaissent toutes les pierres qui parsèment le trajet, le petit cheval grimpe sans effort le sentier gravé au flanc du morne. Ici, la chaleur d'Haïti s'envole, même si parfois le soleil cuit. Et le blanc, avec la moustache, ne comprend pas pourquoi tous, la paysanne avec ses fagots, le paysan avec sa houe, l'interpellent sans cesse. «Dokteù! Dokteù! Il en déduira que le dernier blanc venu ici à cheval devait être médecin, moustachu et fort occupé à rattraper quelques mois de retard dans l'administration des soins de santé. Les médecins viennent rarement dans les mornes. Quand l'asphalte percée se transforme en terre, puis en lit de rivière asséchée, avant de devenir un étroit sentier entre les cailloux, même la meilleure volonté faiblit.

Toutes les régions d'Haïti ne sont pas aussi inaccessibles, mais la plupart, à l'exception des grandes villes, souffrent d'une pénurie criante de soins médicaux modernes. Des 29 millions de dollars US que le gouvernement haïtien consacre cette année à la santé publique, soit 81 cents pour chaque homme, femme et enfant de la République, la part du lion sera dépensée dans la capitale, Port-au-Prince, et dans quelques villes de moindre importance. Le reste n'aidera guère les 80 % de la population qui vivent dans les régions rurales.

Hors de Port-au-Prince, peu ou point de salut : un médecin pour 20 000 habitants, un dentiste pour 100 000. La réalité ne changera pas. Treize enfants sur 100 mourront avant l'âge d'un an, 33 avant d'atteindre leur cinquième année, victimes de la tuberculose, de la malaria et d'une série de maladies liées à la malnutrition ou à l'absence des mesures d'hygiène les plus élémentaires. Les populations rurales ont rarement accès à une eau qui ne présente aucun danger.

Absence de voies de communications modernes, pénurie de médecins, sous-financement des soins de santé, l'arrière-pensée est laissée à lui-même ou presque. Par exemple, les sections rurales de Thomazeau qui se perdent dans les gradins de l'amphithéâtre quienser le bourg principal. À 20 km de Port-au-Prince, déjà le bout du monde. Quelque part dans les 290 km

carrés qui portent le nom de la commune, le docteur Jean-Baptiste Romain a brisé le châssis de la jeep du CRESHS, le Centre de Recherches en Sciences Humaines et Sociales.

Le CRESHS vient de terminer une recherche, financée en majeure partie par le CRDI, sur l'organisation des soins de santé primaires par la collectivité haïtienne. Le docteur Romain avait retenu deux communes du département de l'Ouest d'Haïti : Arcahaie, sur le littoral, au nord de Port-au-Prince, et, pour le plus grand malheur de sa jeep, Thomazeau, au nord aussi, mais du côté des mornes qui rejoignent la République dominicaine. L'objectif : étudier la possibilité de «faire flèche de tout bois», comme le suggérait l'Organisation mondiale de la Santé, en 1977, en utilisant toutes les ressources de la médecine traditionnelle pour suppléer à la carence de personnel médical qualifié.

Thomazeau, par exemple, ne peut compter, pour assurer des soins de santé modernes à ses 32 000 habitants, que sur trois médecins non-résidents, deux auxiliaires-infirmières, deux aides en soins infirmiers, un officier sanitaire et deux inspecteurs. Par contre, la commune compte de 250 à 300 sages-femmes, dont 31 ont été entraînées et diplômées, obtenant ainsi le titre officiel de «matrones».

À ces guérisseurs empiriques s'ajoutent les piqûristes non-diplômés qui s'adonnent à la pratique des injections et des pansements, administrant les ordonnances obtenues à l'occasion par les patients. Viennent enfin les guérisseurs «spirituels» : les «houngans», prêtres vaudous, qui utilisent aussi les plantes en invoquant les esprits, les «loas» des religions animistes africaines.

Ces agents de santé traditionnels peuvent-ils être intégrés à un plan de distribution des soins de santé primaires ? L'équipe du CRESHS en est persuadée. Ce qui a d'abord frappé les chercheurs, c'est l'impérieuse nécessité que paraissent éprouver les paysans eux-mêmes de faciliter une intégration efficace des différents agents de santé, traditionnels et modernes. «La population avait déjà préparé les chevaux,» dira le docteur Romain.

L'équipe du CRESHS a pu constater que les guérisseurs sont bien perçus, à l'exception des

«houngans», jugés utiles pour le traitement de certaines maladies «surnaturelles», mais la plupart du temps avec une certaine dose de méfiance. Les docteurs-feuilles jouissent de la plus grande popularité. Dans près de 60 % des cas, les malades qui ont fait appel aux docteurs-feuilles s'estimaient guéris ou, à tout le moins, soulagés. Les sages-femmes, disponibles à toute heure du jour ou de la nuit, même dans les régions reculées, suscitent également le respect. Les piqûristes sont perçus comme des auxiliaires pour les médecins diplômés, se chargeant d'administrer les injections prescrites par le personnel médical à des malades habitant loin des institutions de santé, et qui, parfois, ne peuvent se déplacer.

Dans la plupart des cas cependant, quelques réserves : les docteurs-feuilles forcent parfois la dose, les piqûristes administrent quelquefois les injections «au petit bonheur», avec des seringues à la propreté douteuse. Seules les sages-femmes ne font jamais l'objet de critiques. Mais il reste que les médecins officiels en prennent, à l'occasion, pour leur rhume : ils ne sont pas toujours là quand on a besoin d'eux et manifestent souvent une incompréhension totale du milieu.

Le CRESHS suggère de confier aux mouvements d'action communautaires le soin de promouvoir des programmes de soins de santé primaires intégrés. D'un côté, les leaders communautaires paraissent conscients de la nécessité d'associer la médecine traditionnelle à la poursuite des objectifs de santé de l'an 2000. Et les guérisseurs, qui élèvent souvent leur rôle au niveau d'un sacerdoce, semblent disposés à collaborer avec le personnel médical, peut-être dans des centres médicaux, sous contrôle professionnel et en échange d'une rémunération modeste.

En attendant, peut-on imaginer, pour les rares médecins diplômés et les guérisseurs, un partage des connaissances ? Et pour les malades, les bénéfiques combinés de l'opération, de l'injection et de la tisane à base de poudre d'arbre véritable ? ■

Robert Landry est un journaliste indépendant qui a séjourné en Haïti à quelques reprises depuis janvier 1986.