FREIRE Germán (ed.), *Perspectivas en salud indígena. Cosmovisión, enfermedad y políticas públicas*

Ediciones Abya Yala, Quito, 2011

Céline Valadeau

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/jsa/12683>

DOI : 10.4000/jsa.12683

ISSN : 1957-7842

Éditeur

Société des américanistes

Édition imprimée

Date de publication : 15 septembre 2013

Pagination : 206-211

ISSN : 0037-9174

Référence électronique

Céline Valadeau, « FREIRE Germán (ed.), *Perspectivas en salud indígena. Cosmovisión, enfermedad y políticas públicas* », *Journal de la Société des américanistes* [En ligne], 99-1 | 2013, mis en ligne le 16 octobre 2013, consulté le 03 septembre 2022. URL : <http://journals.openedition.org/jsa/12683> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/jsa.12683>

Ce document a été généré automatiquement le 3 septembre 2022.

Tous droits réservés

FREIRE Germán (ed.), *Perspectivas en salud indígena. Cosmovisión, enfermedad y políticas públicas*

Ediciones Abya Yala, Quito, 2011

Céline Valadeau

RÉFÉRENCE

FREIRE Germán (ed.), *Perspectivas en salud indígena. Cosmovisión, enfermedad y políticas públicas*, Ediciones Abya Yala, Quito, 2011, 497 p., réf. dissém., ill., carte

- 1 Le choléra, la rougeole, la grippe, le paludisme ou encore le typhus sont autant de maladies qui se propagèrent sur les terres amazoniennes au moment de la Conquête. Historiquement, nous connaissons les graves conséquences sanitaires, démographiques et sociales de leur vectorisation. Aujourd'hui encore, l'introduction d'autres souches malignes réanime les préoccupations des instances sanitaires. Ces inquiétudes font suite à des requêtes provenant de populations amazoniennes et elles ont mené à la rédaction de rapports désastreux. Les principaux points soulevés sont l'irrégularité et la déficience des services de santé dans les zones rurales ainsi que l'incompréhension des soins dispensés par les populations locales. Dans bien des confins, la médecine dite traditionnelle reste le seul et unique recours connu. Les taux élevés de mortalité s'expliquent par plusieurs facteurs : l'exposition volontaire ou involontaire aux pathogènes urbains, le processus d'exclusion et de marginalisation sociale et, la plupart du temps, l'ignorance à propos des troubles sanitaires existants. Souvent, l'interface entre les populations et les instances de santé est bien opaque. Dynamisées notamment par la Convention de Rio sur la diversité biologique (1992), par la déclaration des Nations Unies au sujet des droits des peuples indigènes (2007) ou encore par la stratégie de l'OMS concernant le rôle et l'usage des médecines traditionnelles, complémentaires et parallèles dans un contexte global et globalisant (2002-2005), certaines instances de santé

au Pérou, en Équateur et au Venezuela ont tenté d'aménager des politiques adéquates. Malgré ces changements, les avancées en matière de santé publique amazonienne sont minimales et la situation sanitaire de certaines populations reste critique. Aussi, dans son prologue, Pierre Rivière évoque la réaction trop lente des politiques de santé à combler les lacunes sanitaires, ne se trouvant alors pas en mesure d'assurer une « santé indigène » convenable face à une rapide augmentation démographique.

- 2 Cette problématique se situe au cœur des préoccupations de ce volume. Résultat de plusieurs années de travail collectif, cet ouvrage a eu comme origine l'élaboration d'un guide d'information pratique destiné aux institutions élaborant les politiques publiques en matière de santé et aux administrateurs médicaux officiant auprès des différentes sociétés résidant au Venezuela. Il regroupe douze contributions rédigées par des anthropologues, des ethnohistoriens et des ethnobotanistes. L'objectif de ce livre est d'amorcer une discussion en esquissant à travers descriptions et analyses une représentation des politiques sanitaires vénézuéliennes.
- 3 L'introduction rédigée par Germán Freire ouvre le sujet à travers plusieurs perspectives. Un volet ethnohistorique des maladies importées du vieux continent, la santé indigène, les étiologies, l'efficacité du soin chamanique et l'interface entre la biomédecine et les populations indigènes sont les thèmes clés reliant les collaborations des auteurs. Cet ouvrage se compose de trois ensembles de textes. La première partie, nommée « *Epidemiología histórica* », regroupe deux écrits exposant une vision historique des impacts sociaux et de la gravité pathogénique des maladies importées du vieux continent sur les basses terres vénézuéliennes. Cette « épidémiologie historique » est amorcée par le texte de Frank Scaramelli et Kary Trable. S'appuyant sur des documents d'archives et des preuves archéologiques, les auteurs exposent l'état épidémiologique dans la région du bassin central de l'Orénoque. En suivant la chronologie, ils décrivent l'époque de la Conquête, la période coloniale et le temps républicain. Les différentes vagues épidémiques et les pressions exercées par les expéditions coloniales relatives aux trafics d'esclaves expliquent les fortes diminutions démographiques, desquelles découleront de forts mouvements migratoires. Cette argumentation historique est renforcée par quelques preuves archéologiques. La perte démographique a provoqué la désunion de certains systèmes de transmission, entraînant par exemple la simplification des céramiques et de leurs motifs. Comme autre attestation, les hyperostoses frontales identifiées sur des crânes exhumés d'anciens sites abandonnés sont probablement des conséquences symptomatiques d'anémies palustres. La contribution de Roberto et Manuel Lizarralde illustre cette argumentation à travers l'histoire contemporaine de l'épistémologie barí. Ce texte relate l'impact dramatique du contact sur la population barí à partir de 1960, date à laquelle elle fut visitée pour la première fois. Des descriptions épidémiologiques chiffrées évoquent principalement trois grandes épidémies virales : la rougeole, le paludisme et certaines hépatites. La violence sanitaire engendrée par ces maladies entraîna une migration des Barí en direction des basses terres. Cette population très amoindrie et, aujourd'hui, diminuée numériquement se trouve de nouveau affectée par d'autres pathogènes tels que la tuberculose, la leishmaniose ou des troubles infectieux parasitaires.
- 4 Une seconde partie du volume traite de la santé indigène sous le titre de « *Salud indígena* ». En introduction de celle-ci, est reproduit un texte de Jacques Lizot initialement rédigé pour le service de documentation du *Centro Amazónico de investigación y control de enfermedades tropicales* et destiné à apporter des informations aux futurs

médecins appelés à exercer auprès des populations amazoniennes. Ce document débute par une description ethnographique. De manière à la fois synthétique et générale, il décrit des éléments de la cosmovision, les conceptions de la personne, certains facteurs pathologiques et quelques rituels thérapeutiques et funéraires des Yanomami. L'interprétation des perceptions liées à la mort et les descriptions des rituels funéraires ouvrent ensuite sur une réflexion plus théorique sur l'anthropophagie rituelle. Pour leur part, Egleé et Stanford Zent abordent la question de « l'être et du devenir jodí » (p. 91). Construit à partir d'un épisode narratif, leur article développe différentes notions autour de la santé en décrivant des conceptions associées aux idées de personne saine, de sujet malade et de causalité avant d'exposer les thérapeutiques préventives, propitiatoires et curatives mises en jeu lors d'épisodes morbides. Enfin, une dernière partie de la contribution est dédiée aux perceptions des maladies épidémiques introduites et des interventions biomédicales. Ces dernières sont jugées insuffisantes et inappropriées. Les auteurs concluent alors sur l'importance d'autonomisation des populations jodí afin de les rendre protagonistes de leur propre système de soin. Le troisième article de cet ensemble de textes est dû à Michel Perrin. Il discute l'efficacité de la cure chamanique (p. 227). En évoquant les rêves thérapeutiques comme notion-clé de l'idée d'efficacité, il développe son argumentation selon trois perspectives : biomédicale, wayúu et anthropologique. Sans surprise, le rêve n'a pas de place dans la thérapeutique biomédicale, mais il contribue bien au rétablissement des personnes souffrantes chez les Wayúu. La dernière perspective considérée est celle de l'anthropologie selon laquelle l'efficacité se mesure en prenant en considération les plans intellectuels, sensoriels, affectifs et sociaux. Afin d'étayer son propos, l'auteur présente plusieurs exemples de thérapeutiques oniriques et conclut en s'interrogeant sur la difficulté d'entendement que manifeste la biomédecine lorsqu'elle est confrontée à ces questions. Jonathan Hill et Myla Oliver développent une ethnographie des rituels de soins curripaco et des soins distribués dans les dispensaires tels qu'ils sont perçus par cette société. La description des chants ayant la faculté de générer les pouvoirs curatifs des esprits des abeilles s'oppose, en quelque sorte, aux thérapeutiques allopathiques, propres à ces structures de soin encore défaillantes. Or, de manière pertinente, les auteurs concluent que le contact et l'assimilation des processus et des outils biomédicaux ne conduisent pas irrémédiablement les Curripaco à un abandon définitif de leurs pratiques chamaniques. Malgré un phénomène d'émigration urbaine, ce coudoisement mène en réalité davantage à une chamanisation des pratiques modernes de soin. Maria Villalon et Henry Corradini proposent, pour leur part, une mise en relief des aspects de productions sociales de la souffrance et de la mort chez les E'ñape à partir de trois cas de dépression mélancolique qui sont exposés et expliqués. Cette introduction à la thanatologie e'ñape décrit tour à tour l'apparition génésique de la souffrance et de la mort, la nosologie impliquée dans les paralysies mortelles et les transgressions de règles morales préjudiciables. En privilégiant la forme discursive, ces quelques pages permettent de rendre compte des notions existant autour du corps, de la personne, de la maladie, de la santé, de la vie et de la mort chez les E'ñape. En guise de clôture, Werner Wilbert et Cecilia Ayala Lafée-Wilbert abordent les « fondements théoriques de la phytothérapie Warao » (p. 307). Ces auteurs proposent une espèce de modélisation des essences, des airs. Il en existe trois catégories : fétides (pathogènes), odorants (thérapeutiques) et neutre (sains). Selon cette théorie pneumique, les airs fétides affectent une ou plusieurs des quatre âmes warao et affaiblissent la vitalité sanguine. La phytothérapie mise en pratique permet de les neutraliser par l'action des airs odorants. Une pharmacopée d'une centaine d'espèces est

évoquée : elle est organisée selon une grille d'usages symptomatiques simples. La notion de véhicule – solide, liquide ou gazeux comme support véhiculant les airs odorants – permet aux auteurs d'expliquer la pathogénie des airs fétides et l'action des airs odorants. Le savoir phytothérapeutique est fondé sur la sélection des odeurs au moment de l'élaboration du remède. C'est ainsi qu'aidée par ce processus biodynamique de neutralisation des airs, la personne souffrante retrouve la bonne santé, une odeur neutre.

- 5 La dernière partie de l'ouvrage « *Salud pública* », regroupe, quant à elle, quatre contributions. Des exemples concrets et très documentés relatent l'articulation existant entre les politiques de la santé publique vénézuélienne et les populations amazoniennes ainsi que les questions que soulèvent ces interactions. La première contribution est celle de Stanford Zent et Germán Freire. De manière convaincante, les auteurs affirment qu'afin de comprendre les dynamiques engagées – responsables des conditions sanitaires actuelles des peuples amazoniens –, il est fondamental d'évaluer les facteurs micro- et macro-structurels desquels elles dépendent. La santé peut être évaluée comme un concept relatif prenant forme à partir d'une relation dialectique entre la personne, le milieu environnemental, la société, les conditions de ressource et de distribution, les relations politiques, etc. En retraçant différents épisodes épidémiques, il apparaît que les politiques sanitaires étatiques et le système chamanique piaroa positionnent, tous deux, la santé comme un outil de pouvoir et de contrôle. Ainsi, dans un contexte de fragilité dû à une autonomie réduite (colonisation territoriale, production agricole intensive, etc.), l'absence de prestations sanitaires étatiques se présente comme une stratégie pour asseoir un pouvoir. Les auteurs réclament donc l'intégration au système de soin des points de vue et des nécessités des peuples, afin de garantir une « santé pour tous » (p. 384). En résonance avec cette prise de conscience des inégalités, Clara Mantini-Briggs et Charles Briggs s'interrogent sur les causes de la précarité sanitaire de la population warao lors de l'épidémie de choléra survenue en 1992, maladie dont la médication était connue et efficace. La variabilité de contenu des différentes narrations qui ont circulé à l'époque démontre clairement comment cette crise sanitaire devint un épisode privilégié d'influence pour les politiques publiques, pratiques mobilisées pour asseoir positions et privilèges. Cet exemple permet de voir comment les inégalités en matière de santé sont idéologiquement encadrées. Les réponses sanitaires apportées à ces citoyens « secondaires » dépendent donc principalement de la façon dont est considérée la maladie lorsque cette dernière est instrumentalisée dans un contexte sociopolitique précis. Allant dans le sens de ces deux derniers textes, José Kelly Luciani commente les propositions politiques destinées aux sociétés indigènes du Venezuela. Dans un premier temps, l'auteur examine les manques de discernement qu'engendre une attention focalisée essentiellement sur les cultures sans considérer les réseaux qui existent entre ces communautés reculées et les institutions étatiques. La seconde partie de sa contribution explore les discussions entre l'État et les Yanomami. Établies lors d'une rencontre internationale, elles eurent pour objet la disponibilité des soins d'attention primaire. À partir des différences commodes de « culture » et d'« identité », les notions d'équivoque, de malentendu et de jugement sont au cœur de l'analyse. L'auteur conclut en précisant qu'il serait plus intéressant de prendre en compte les discours et d'évaluer les situations selon les attentes des populations. La détermination de critères adéquats permettrait ainsi d'améliorer la situation sanitaire de bien des endroits. Pour clore l'ouvrage, Arelis Suranbilla analyse les contextes sociopolitiques et économiques qui lient la santé à la violence dans deux communautés voisines, Jivi et Llanos. Sur ce territoire, nouvellement occupé par des structures pétrolières à fort intérêt économique,

la violence est devenue, ces dernières années, un problème aux implications sanitaires croissantes. La violence peut être, en effet, considérée comme un déterminant sanitaire immédiat. Dans ce climat de violence engendrée notamment par la présence de groupes armés, les communautés jivi se déplacent. Leur territoire est réduit, leurs aires de chasse et d'agriculture diminuent affectant considérablement la production et la disponibilité des ressources. À la malnutrition s'ajoutent des vagues épidémiques provoquées par les divers flux de populations. Des parasitoses sont de plus en plus fréquentes. Elles sont étiologiquement dues à un manque d'hygiène dans des zones d'habitations trop souvent déplacées. Ne pouvant être considérée comme un simple facteur aggravant de l'état sanitaire local, la violence apparaît au contraire comme le principal facteur de risque sanitaire de la région.

- 6 L'ouvrage est donc une réussite puisque la découverte des perspectives exposées en matière de santé indigène fait peur. Les solutions possibles aux problèmes apparaissent comme asphyxiées faute d'une vision « imbriquée » des choses. Reprenant de nombreux exemples souvent déjà bien connus concernant le thème de la santé en milieu indien, de la conquête à nos jours, ce livre ne cherche pas à donner des réponses tranchées, ni à mettre en avant des protocoles spécifiques à suivre. Destiné à un large public, l'ouvrage prétend seulement ouvrir une discussion sur les problèmes multiples que pose l'interface entre biomédecine et médecine traditionnelle. Le message s'adresse d'ailleurs à l'ensemble des pays amazoniens : il est temps de penser la santé de façon interculturelle.

AUTEURS

CÉLINE VALADEAU

Post-doctorante au Centre EREA du LESC (UPO/CNRS)