

Rapport d'expérience KAULE

Février 2016

Sarah Collette-Robert

«L'eau saine revêt une importance particulière. La bonne qualité de l'eau de boisson fait davantage pour la santé publique que n'importe quel médicament ou vaccin.» (OMS)

Tout ce que je m'apprête à écrire dans ce document est évidemment à prendre avec des pincettes, car n'étant restée à Kaule qu'une semaine, il est évident que certains détails et enjeux m'auront échappés. Comprendre le fonctionnement socio-politico-économique d'un lieu nécessite beaucoup plus de temps... Les informations ci-dessous découlent de mes observations et d'infos obtenues grâce aux personnes sur place

Globalement, je trouve le village très intéressant dans son fonctionnement socio-économique: amorçage d'un développement autonome et auto-suffisant, sensibilisation des habitants aux questions environnementales et sociales... Beaucoup de choses sont encore à faire mais le village est déjà très "avancé".

1. Organisation géographique – accessibilité – climat

- Comme vous devez déjà le savoir, Kaule est divisé en trois lieux distincts : haut-Kaule, milieu-Kaule (= Mahj Kaule), et bas-Kaule (= Taulo Kaule).
Même si dans ces trois parties du village, beaucoup d'habitations sont regroupées, un grand nombre de maisons sont éparpillées sur les flancs des collines (principalement les habitations Chepangs et Daulit (= intouchables), les plus pauvres, ce qui les pénalise d'autant plus ; cf 2. Organisation sociale) ; Kaule est un village très étendu.
- Accessibilité : nous y sommes allés par la marche avec Rupen en partant du village de Shaktikhori (7 à 9h de marche, 1500 mètres de dénivelé. Bref il faut être en forme pour prendre cet accès)

Il y a un autre moyen pour accéder au village : par la route principale (Prithvi Highway), on s'arrête au niveau d'un pont (désolé pour le manque de précision, mais impossible de retenir le nom!!), puis 2-3h de camion jusqu'à Hantibang, puis 2h de marche jusqu'à Taulo Kaule (c'est la route que j'ai prise au retour, donc dans l'autre sens). Cet accès est plus rapide. C'est le seul moyen pour transporter du matériel de construction. Le camion peut aller jusqu'à Taulo Kaule, par la piste (qui n'est pas trop mauvaise), mais je n'en ai pas vu durant mon séjour.

Aucun véhicule motorisé ne semble venir à Kaule, sauf quelque fois une ou deux motos, alors qu'il y a une piste. Donc l'accès ne semble pas impossible.

Par ailleurs, il ne faut pas compter sur le réseau téléphonique ici : il n'y en a très peu, voire pas du tout.

- Climat à Kaule: très rarement de la neige en décembre-janvier, avec des températures jamais en dessous de 10.
Février : environ 10-15 degrés la nuit, et 25-30 la journée (soleil de plomb !!).
Mars-Mai : très chaud, 30-35 degrés en journée
Mai-Septembre/Octobre : saison des pluies, gros débordements de la rivière, beaucoup de sangsues

2. Organisation sociale – politique – habitat

➔ Essentiellement 4 groupes :

- Les Chepangs (nom d'une ethnie) : 80%
- Les Chetris (nom d'une caste) : 5- 10%
- Les Magars (noms d'une caste) : 5%
- Les Dalit (caste des intouchables) : 5%

On sent très bien la différence entre ces 4 groupes même si la discrimination ne semble trop forte (un intouchable est tout à fait autorisé à pénétrer dans une maison Chetri, je l'ai vu par moi-même). Mais ces différents groupes ne se mélangent pas vraiment : d'une manière très caricaturale (donc à nuancer), les Chetris et Magars possèdent la plupart des richesses et compétences concernant l'agriculture. La volonté d'un village autonome semble venir d'eux.

Les Chepangs imitent petit à petit les activités agricoles et économiques des Magars et Chetris (d'après Rupen), mais ça demande beaucoup de temps et de patience ; la plupart des Chepangs ne travaillent pas (ils possèdent quelques terrains et champs mais ne les exploitent pas très bien).

Il est facile de repérer qui est Chepang et qui ne l'est pas, à leurs habits : les Chepangs sont pour la plupart très pauvres, donc avec des habits dans un état catastrophique... (Encore une fois, à nuancer, pas de règle générale. Mais quand même...)

Je n'ai pas eu l'occasion de voir beaucoup de Dalit, donc je ne sais pas trop par rapport à leur implication dans l'économie du village, et leur niveau de pauvreté (même si on peut le deviner...).

→ Habitat

La plupart des maisons sont faites de terre et de bois (fissures visibles du tremblement de terre d'avril 2015), sur deux à trois (petits) étages (le dernier étage est souvent le grenier, avec des ruches implantées dans les murs : les abeilles locales vivent avec les hommes), certaines maisons sont construites en ciment, mais assez peu.

Les maisons sont très peu aérées, très sombres : tout le monde ou presque cuisine au feu de bois, à l'intérieur, donc gros problèmes respiratoires potentiels à cause du manque d'évacuation (asthme, hypersensibilité pulmonaire conduisant à des infections +++).

J'ai essayé de faire le tour du maximum de maisons Chepangs possibles. Là encore, la différence se fait sentir : les maisons Chepangs sont très pauvres, mal entretenues. Grande précarité.

Les Magars et Chetris sont essentiellement concentrés dans Taalo Kaule et Mahj, et les Chepangs et Dalit éparpillés un peu de partout sur les collines environnantes.

→ Politique

Pas de chefs de village à Kaule, le gens se gèrent tous seuls, mais il existe un comité politique pour tout le district de Kaule pour les décisions majeures (VDC : Village Development Committee). C'est tout ce que je sais à ce niveau.

→ Place des femmes

Question majeure...

Là encore, il y a un amorçage de changement parmi les Chetris et Magars de Kaule : les femmes prennent de plus en plus part aux questions économiques, et contraignent progressivement les hommes à participer aux tâches ménagères et à l'éducation des enfants.

Je ne sais pas trop au niveau des Chepangs, même si plusieurs personnes m'ont dit que ça commençait aussi à changer, mais très très lentement (personnellement, je n'ai senti aucun changement lorsque j'allais dans les maisons Chepangs pour un check-up des enfants).

3. Economie

- **Ressources naturelles** : le bois (cuisine au feu de bois), le soleil (panneaux solaires), une végétation très variée (nourriture pour le bétail), l'agriculture (terre fertile bien que très sèche en ce moment. Pas vraiment de système d'irrigation), la rivière, les abeilles locales

Pas de gaz, pas d'électricité, pas d'appareil mécanique (enfin si, j'en ai vu un seul, mais je n'ai toujours pas compris à quoi il servait... Je crois que c'était pour moudre la farine, mais pas sure)

- **Agriculture** (presque exclusivement par le travail des Chetris et Magars): BIOLOGIQUE exclusivement, aucune utilisation des pesticides et engrais chimique. Et entièrement manuelle. L'agriculture, essentiellement destinée à l'autosuffisance alimentaire au départ (riz, millet, légumes, blé), est petit à petit en train de se transformer : les habitants plantent de plus en plus d'orangers (les oranges se vendent à très bon prix sur les marchés urbains) au détriment de l'autosuffisance. Donc le risque de perte d'autonomie existe sur le long terme d'après Rupen. A voir...
Les champs ne sont pas irrigués pour la plupart, mais les plantes poussent malgré la sécheresse (sauf le riz).
- **Micro-crédits et coopératives** +++ : les habitants ont mis en place un système de micro-crédits particulièrement utile pour le développement de l'économie locale. Chaque mois chaque famille paie une sorte d'impôt (en fonction de ses revenus) qui va dans une caisse. Lorsqu'un agriculteur (par exemple) a besoin d'argent pour son activité, il peut emprunter une petite somme à taux très bas, et la rembourser petit à petit. Ces décisions sont prises mensuellement lors de réunions des différentes coopératives existantes (coopérative pour l'agriculture, coopérative pour les femmes. On m'a parlé d'une coopérative pour la sante mais je n'en ai pas vu l'ombre...).
Je ne suis absolument pas sure de la participation des Chepangs à ce système de micro-crédits et coopératives (alors qu'ils représentent 80% des habitants !!!), car trop pauvres, pas assez conscients de l'importance des enjeux économiques (selon mes informateurs).
Lok (qui est un des enseignants à l'école) est particulièrement impliqué dans la coopérative féminine pour l'agriculture et dans les questions sociales à Kaule.

4. Education

Il y a une seule école à Kaule : école gouvernementale (donc gratuite), située à Mahj Kaule. Certains élèves viennent des villages alentours. 40 minutes de marche entre Taulo Kaule et l'école (pour info, sachant que le lieu de résidence des bénévoles est toujours à Taulo Kaule).

16 professeurs, dont le directeur. Et environ 300 élèves. Ecole de 10h à 16h, du dimanche au vendredi.

La plupart des enfants Chetri et Magars vont à l'école très régulièrement, tous les jours ; mais ce n'est pas le cas pour les Chepangs et les Dalit (les enfants viennent beaucoup moins régulièrement : maladies, aide des parents au travail des champs).

Aucune discrimination n'est faite entre les différents groupes sociaux au sein de l'école. Mais on voit les différences au niveau de l'état de l'uniforme, de l'hygiène corporelle et de l'état de sante général.

5. Sante

Beaucoup beaucoup beaucoup de choses à dire !!!!

J'avais beau dire que je n'étais qu'étudiante en médecine, donc sans connaissances solides de la médecine et sans beaucoup d'expérience, on ne peut pas aller dans un endroit avec tant de besoin médical juste pour "observer". Dès qu'on a un minimum de compétences médicales, on est très vite obligé de les utiliser pour les gens sur place : faire des points de suture par-ci par-là au milieu de la poussière (et apprendre à la sage-femme comment faire), repérer les enfants en état de déshydratation avancée et préparer des solutions de réhydratation d'urgence (mortalité+++), orienter les patients les plus graves vers l'hôpital le plus proche, faire un rapide check-up de tous les enfants de l'école. J'ai passé une journée entière à vacciner 50 bébés de 3 à 6 mois (3 vaccins par bébé) et le même nombre de femmes (quelques injections contraceptives, et vaccins pour les femmes enceintes). Et j'apprends sur le tas surtout, même si j'avais préparé mon séjour à Kaule en me concentrant sur l'étude de la médecine tropicale, de la pédiatrie, et des maladies infectieuses.

Plusieurs points :

- Données générales : impossible d'obtenir des taux de mortalité/morbidité/natalité ici, puisqu'il n'y a aucun registre précis des habitants, des naissances et des décès. Mais pas besoin de registres pour dire que le taux de natalité est très élevé (pas de contraception), et de mortalité infantile et maternelle également (je me suis entretenue au téléphone avec le directeur du Health Post d'Hatibang, Health Post qui draine toute la région du district de Kaule ; nom du directeur : Sir Dam Kumar Korka). Les femmes ont des enfants très jeunes, surtout parmi les Chepangs, car mariées jeunes et sans contraception : j'en ai vu plus d'une qui, à 20 ans à peine, avait déjà trois enfants, ou plus...
Pour accoucher, la plupart des femmes vont au Health Post d'Hatibang ; il est rare qu'une accouche sur place à Kaule apparemment.
- La sage-femme infirmière et le 'dispensaire' et Health Post d'Hatibang : Nisha Kumal, 27 ans, non originaire de Kaule. Elle n'exerce à Kaule que depuis 3 mois, donc elle n'a pas été d'une grande aide sur les questions liées à l'eau malheureusement.
Beaucoup de responsabilités reposent sur elle. Elle exerce dans une petite pièce qui lui sert aussi de maison. Conditions d'exercice très précaires.
A trois heures de marche de Kaule se trouve le Health Post principal du district (le dispensaire de Kaule étant une petite branche de ce Health Post), à Hatibang. Ce Health Post lui fournit très régulièrement les médicaments de première nécessité (paracétamol, antibiotiques, vitamines diverses, antiparasitaires).
Le problème n'est donc pas le manque de médicaments, mais le manque de personnel médical/paramédical, le manque de connaissances et les mauvaises pratiques.

Principalement : les patients, même si leur état de santé ne le nécessite pas, attendent coûte que coûte des médicaments (du fait de leur gratuité ? Ou de l'image de "modernité" qu'ils peuvent avoir ? Je ne sais pas vraiment, je ne suis pas là pour juger, juste constater).

La sage-femme/infirmière a donc développé malgré elle une pratique clinique particulièrement douteuse car la situation est difficile à gérer : elle donne des médicaments aux patients sans les examiner, uniquement sur leurs dires et leur volonté. Lorsque c'est du paracétamol, ce n'est pas bien grave. Mais lorsqu'il s'agit d'antibiotiques ou antiparasitaires, ça peut avoir des conséquences plus inquiétantes, surtout sur des enfants, des femmes enceintes ou des personnes âgées (baisse de la clairance rénale, donc moins d'élimination, donc potentielle toxicité médicamenteuse).

Les solutions :

- Amener Nisha à approfondir ses connaissances régulièrement, on a pensé, avec Rupen et Lok : je suis donc en train d'essayer d'organiser sa venue à Bharatpur dans un hôpital où des amis médecins travaillent, mais pas évident

- Sensibiliser les habitants à l'utilisation des ressources médicinales locales pour les pathologies de la vie commune (exemples : manger de l'ail pour la flore intestinale ; apprendre à tous les parents à contrôler l'état d'hydratation des enfants lorsqu'ils ont des diarrhées, et à préparer des solutions de réhydratation avec de l'eau, du sucre et du sel; manger du miel, du citron et du gingembre lorsqu'on a une toux.... Bref des petits trucs qu'on pourrait appeler remèdes de grand-mère chez nous mais qui ne sont que l'utilisation des ressources alentours, avant de se reporter sur des traitements chimiques pour des pathologies banales)

- **Nutrition** : comme dans beaucoup de pays très pauvres, le Kwashiorkor est roi (carence protéinique chez les enfants en bas âge, avec dommages cérébraux majeurs à long terme). La plupart des habitants Chepangs que j'ai pu voir, à quelques rares exceptions près, sont maigres, quel que soit l'âge. Le principal manque : les protéines +++ (même un apport calorique journalier suffisant, avec seulement des légumes et des céréales, ce qui est souvent le cas ici, est gravissime pour l'équilibre neuro-corporel). Ça nous a motivés avec Rupen pour mettre en place un programme de distribution de poules pour les familles trop pauvres sans moyens pour acheter des poules : l'œuf, meilleur aliment du monde pour lutter contre les carences nutritionnelles protéiques.
- **Maladies liées à l'eau** : TOUTES les maladies infectieuses sont plus ou moins liées à une eau de boisson infectée.

Les causes de l'infection de l'eau : le **péril fécal humain** essentiellement (Escherichia Coli, streptocoques fécaux, coliformes), le manque d'hygiène individuelle et d'hygiène collective, la contamination par des germes provenant des animaux (d'où l'importance de construire des barrières pour les empêcher d'accéder aux sources)

Maladies générales que j'ai pu constater en une semaine sur place :

- Beaucoup d'**infections/pathologies cutanées**, des **muqueuses**, et **oculaires** (allergies, conjonctivites, verrues, quelques cas d'impétigo)

- Beaucoup de **diarrhées** (virus, bactéries, protozoaires) +++ Première cause de mortalité chez les enfants en bas âge, surtout quand les parents n'ont pas le réflexe de réhydrater les enfants (ce qui est la seule chose à faire, pas besoin de médicaments sauf dans le cas de bactéries très précises, mais aucun moyen local pour les identifier, et peu courantes ...)
- **Intoxications alimentaires** (vomissements répétés, diarrhées)
- **Hépatites** (hépatite A, hépatite E : entérovirus) : faciles à repérer, les patients sont tout jaunes...Potentiellement graves, patients à évacuer à l'hôpital
- Grande **sécheresse cutanée** par manque d'hydratation : très très répandue → porte ouverte à toute sorte d'infections cutanées, pouvant potentiellement se transformer en infection systémique en fonction de l'agent en cause (décharge bactérienne sanguine grave)

Symptôme principal commun courant : la fièvre (mortelle chez les nourrissons et jeunes enfants si non contrôlée).

ENCORE PLUS DE PROBLEMES LORS DE LA MOUSSON (beaucoup de mortalité par diarrhées d'après le directeur du Health Post)

- Problèmes dentaires : +++++
Jamais autant vu de caries de ma vie...Pas un habitant n'y échappe. Et ce n'est pas à cause de trop de sucre ou une mauvaise hygiène dentaire, mais encore une fois à cause de l'eau qui n'est pas assez riche en chlore et calcium (enfin, c'est l'hypothèse la plus probable, à voir si Antoine aurait de quoi déterminer la composition minérale de l'eau)
 - Problèmes d'hygiène (individuelle + collective)
La plupart des Chepangs n'ayant pas accès à l'eau courante (car, comme je l'ai dit, ils vivent dans des maisons isolées, alors que les Chetris et Magars sont regroupés en petits villages), il est difficile d'aller parler d'hygiène quand les gens n'ont même pas suffisamment d'eau pour boire...
Du non lavage de main à la mauvaise gestion des déchets, en passant par le lavage des légumes avec une eau infectée, le manque d'hygiène est une des causes majeures de maladie, ...
Donc gros travail à faire dessus...
Je pensais, pour créer du travail tout en utilisant les ressources locales, à des fins sanitaires : mettre en place une sorte de petite fabrique de savons naturels avec des matériaux locaux. Lok me dit que c'est tout à fait faisable, à voir...
- ➔ En résumé : travail à faire sur :
- La contraception et les risques des infections sexuellement transmissibles
 - La gestion de l'eau (faire bouillir l'eau de boisson par ex)
 - L'hygiène individuelle et collective
 - L'utilisation des ressources médicinales locales (faire intervenir un praticien de médecine ayurvédique ??)

Mais évidemment, cette théorie se heurte à la pratique de terrain : les barrières culturelles. Exemples quotidiens :

- il est mal vu d'utiliser des préservatifs ;
- dans la tradition hindouiste, tout ce qui est impur doit être 'excrété' du corps : donc les gens crachent beaucoup par terre (donc vive la propagation de la tuberculose...)

6. *Projet Hydraulique Sans Frontières – Assainissement*

Antoine sera bien plus utile que moi pour toutes les questions techniques du projet.

Tout ce que je peux dire c'est que pour le moment les installations hydriques sont précaires (tuyaux en plastique en surface trainant par-ci par-là, pas vraiment d'entretien de nettoyage des installations hydriques déjà présentes), que les maisons Chepangs n'ont pas accès à l'eau courante (car dispersées dans les collines), que le principal problème est la pollution fécale et le manque d'alerte quant aux questions d'hygiène (je me répète, mais c'est flagrant sur place), et qu'il faut trouver des moyens pour purifier l'eau (encore une fois, utiliser des ressources locales et naturelles de purification ??? Je ne sais pas s'il existe dans ces collines des plantes capables de purifier l'eau, ou si la purification doit forcément passer par une méthode mécanique).

Concernant les questions précises relatives aux sources 1 à 6, Rupen s'en est occupé. Nous n'avons pas eu le temps de nous déplacer à chacune des sources (apparemment très difficiles d'accès, uniquement par la marche, avec des dénivelés importants) : nous prévoyons d'y aller quand Antoine sera là.

Mais je tiens juste à apporter quelques précisions relatives au réservoir à côté de l'école à Mahj Kaule : en aucun cas il ne s'agit, selon moi, d'un réservoir pour l'eau de boisson (trop de saletés, trop de risques sanitaires même en le nettoyant !). Je ne sais pas si les autres réservoirs sont de la même sorte, mais celui-là est le lieu idéal pour la prolifération infectieuse (exposition en plein soleil, et stagnation de l'eau : les conditions parfaites pour les bactéries)... Mais ce n'est pas un domaine où je m'y connais, donc je rate probablement des détails majeurs.

Je me pose une autre question : pourquoi concentrer le projet uniquement sur Mahj Kaule, et non les deux autres parties du village également (bas-Kaule, et haut-Kaule) ? Car cela risque de créer des tensions entre les habitants si certains sont aidés et pas d'autres, alors qu'ils font partie du même village....

En revanche, ce que je vois de positif, c'est que toutes ces questions et tous ces besoins peuvent potentiellement créer de l'emploi local (gestion du système d'eau, gestion de la prophylaxie hydrique, fabrication de savons, gestion des déchets, formation à l'hygiène...). Et comme ce village fonctionne déjà avec un système de coopératives et de micro-crédits, la question des salaires pourrait être plus facile à régler que ce qu'on ne pourrait penser. Lok est la meilleure personne pour penser à l'organisation de ce genre d'initiatives (surtout qu'il parle le langage Chepang, et le langage Magar en plus du Nepali !) : à la fois enseignant à l'école, et conseiller dans plusieurs coopératives locales, il a la position parfaite (il est actuellement en formation managériale à Bharatpur autour de ces questions de coopératives, pour 10 jours).

Pour finir sur une petite note sympathique, je vous joins plusieurs de mes photos :

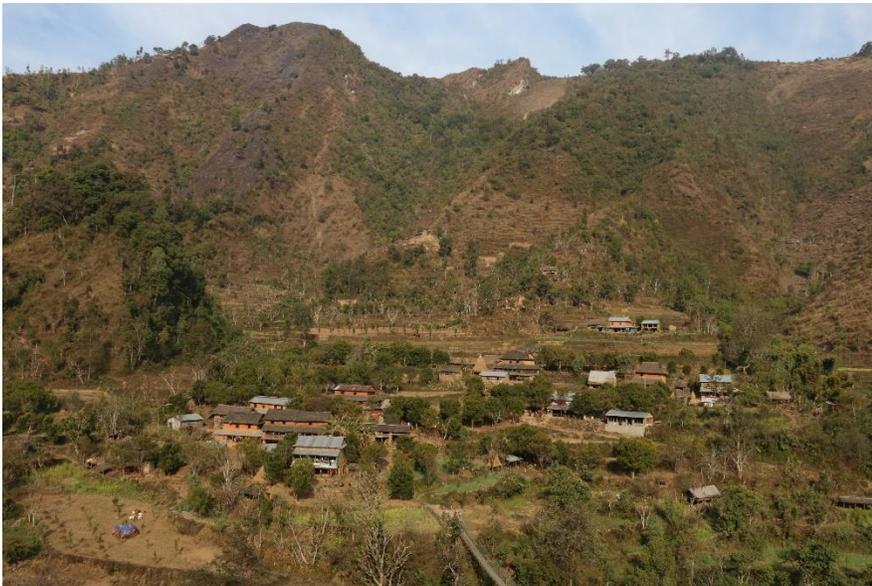
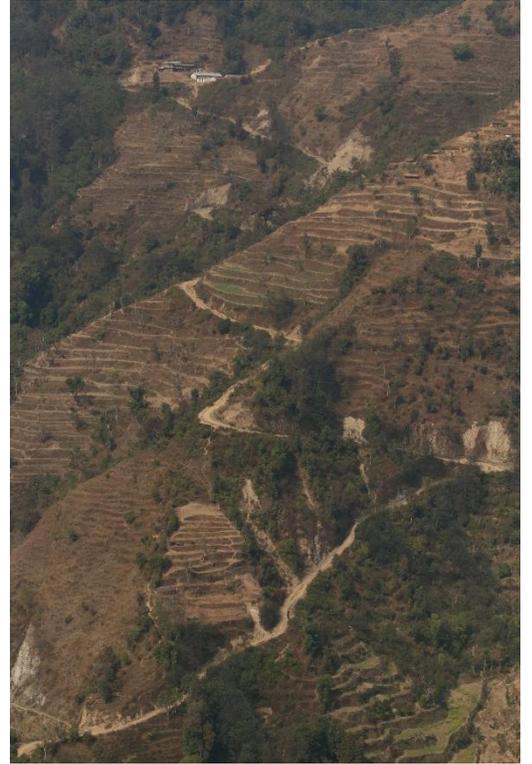


Lok



Avec Nisha, la sage-femme

Le chemin pour aller de Taulo Kaule a Mahj Kaule



Taulo Kaule

(Enfin, les maisons Magars et
Chetris de Taulo Kaule...)



Mahj Kaule

(Enfin, les maisons Magars et
Chetris de Mahj Kaule)

L'école



