Un chemin pour changer la vie

Un de livre de Nicholas D. Kristof et Sheryl WuDunn : « A Path Appears : Transforming Lives, Creating Opportunity »

Partage international n° 325 – Septembre 2015

par Marc Gregory

« Les problèmes de l'humanité sont réels mais ils ont leur solution, et cette solution est à votre portée. Prenez les besoins de vos frères comme mesure de votre action et résolvez les problèmes du monde. Il n'y a pas d'autre voie. » Ainsi s'est exprimé Maitreya, l'Instructeur mondial, avec simplicité et éloquence. Mais les problèmes du monde semblent si vastes, si ardus et si inextricables qu'il peut être difficile de savoir par où commencer. Dans leur dernier ouvrage *A Path Appears: Transforming Lives, Creating Opportunity (Un chemin pour changer la vie*[1]*),* le couple Nicholas Kristof et Sheryl WuDunn propose un antidote particulièrement convaincant à l'inertie qui peut nous bloquer lorsque l'on contemple l'état du monde. Ils ont collecté une série d'histoires prouvant qu'il existe des moyens, petits et grands, pour changer la vie et rendre l'espoir.

Ces histoires sont rassemblées par thèmes. Leur lecture est réconfortante, mais elle permet aussi un approfondissement pour révéler les causes de nos problèmes et mettre en lumière des solutions concrètes et pratiques. Nous avons extrait ici deux des histoires présentées dans le livre. Du contraste entre ces deux exemples il ressort une importante vérité sous-jacente : toute initiative entreprise et réalisée avec justesse et pour les bonnes raisons, apporte sa pierre à l'édifice du changement.

FirstStep

Comme beaucoup d'entre nous dans le monde occidental, Shoshana Kline reçoit souvent des courriers de groupes caritatifs qui sollicitent son soutien. Mais un jour, une brochure attira tout spécialement son attention. Elle provenait d'un groupe appelé *FirstStep (Premier pas).*

Cette ONG s'est donné pour mission de soulager des patients souffrant d'une maladie qui, bien que guérissable dans des circonstances normales, est devenue un grave problème en Afrique où la situation sanitaire est rarement optimale. Le courrier de *FirstStep* racontait l'histoire d'une petite fille du Niger nommée Rashida Yayé née avec un pied bot. Deux, en fait. En Afrique, les enfants qui souffrent de cette malformation grandissent souvent sans traitement, et ont de graves difficultés pour marcher ou se tenir debout. Ils sont socialement stigmatisés et souvent accusés d'être porteurs de mauvais sort. Ils vont rarement à l'école et restent donc marginalisés à vie, sans emploi, sans pouvoir se marier et fonder une famille. Le plus souvent, ils finissent comme des parias, mendiant dans les rues.

L'histoire de Rashida Yayé a particulièrement ému Shoshana parce qu'elle-même était née avec un pied bot de pronostic grave. A l'époque, les médecins avaient annoncé à ses parents qu'elle ne pourrait jamais marcher. Mais après avoir bénéficié de tous les traitements disponibles dans les pays développés, Shoshana a non seulement pu marcher, mais elle a pratiqué l'athlétisme à un bon niveau pendant ses études.

Le père de Rashida, petit producteur de thé dans un village pauvre à la frontière ouest du Niger, n'avait aucun espoir de pouvoir aider sa fille. Le cœur brisé par la pensée du sort qui l'attendait, il apprit qu'un nouvel hôpital avait ouvert à Niamey, la capitale. Après un long trajet en bus avec sa famille, il marcha plusieurs kilomètres portant Rashida dans les bras pour rejoindre l'hôpital. Sur place, il vit que d'autres enfants avec un pied bot avaient été soignés, et l'espoir lui revint.

Shoshana Kline fit immédiatement un don de 250 dollars à *FirstStep* pour couvrir toutes les dépenses pour le traitement. Grâce à cet acte de bonté, Rashida peut maintenant grandir comme les autres enfants, elle va à l'école, et elle pourra mener une vie normale et active.

Des mères à haut risque

David Olds est le fils d'un couple qui a divorcé quand il avait 11 ans. Il a connu toute la difficulté de grandir dans un foyer brisé dans l'Amérique des années 1950, ce qui a fait naître en lui le désir de servir. *« J'ai grandi avec l'idée qu'il fallait que je*

fasse quelque chose de bien dans ma vie. » Après des études de psychologie et relations internationales à l'Université Johns Hopkins, il a commencé à travailler dans un centre de soins de jour dans une banlieue défavorisée de Baltimore. Son enthousiasme juvénile y fut quelque peu refroidit lorsqu'il constata l'insuffisance des services de soins aux enfants. Plus révélateur encore, il observa que les seuls parents qu'il ait jamais rencontrés étaient ceux d'enfants qui se portaient bien, tandis que les parents dont les enfants avaient le plus besoin d'aide venaient rarement au centre.

La plupart des enfants étaient issus de familles brisées, avec des parents violents confrontés à leurs propres problèmes graves. *« J'ai rencontré un petit garçon de quatre ans qui ne communiquait que par des aboiements et des grognements. Sa mère était toxicomane et alcoolique. »* David constata que dans de trop nombreux cas, au lieu d'aider vraiment les enfants à guérir, son travail revenait à appliquer des sparadraps sur des blessures graves. Il comprit aussi qu'on ne pouvait attendre que les enfants soient en âge scolaire pour agir.

Décidé à obtenir un doctorat de psychologie, il poursuit ses études à l'Université Cornell et trouve un job dans un centre de soins pour enfants à Elmira (New York), une ville en déchéance après l'effondrement de son tissu industriel. Il y trouva les mêmes insuffisances qu'il avait observées à Baltimore.

David Olds commence alors à élaborer son projet : employer des infirmières pour rendre régulièrement visite à des mères en difficulté, qui vont avoir leur premier enfant. Pendant la grossesse, les infirmières apportent des conseils diététiques, pour réduire la consommation d'alcool, de stupéfiants et de tabac, et une compréhension de ce qui attend ces femmes après la naissance de leur enfant. Par la suite, les infirmières continuent d'apporter leurs conseils sur l'éducation des enfants, s'efforçant de développer le lien maternel (et paternel lorsque cela est possible), et sur l'alimentation, l'allaitement, et d'autres questions relatives à la petite enfance.

Les résultats de ce programme ont été immédiatement encourageants. Les enfants de mères qui ont bénéficié de l'accompagnement des infirmières étaient cinq fois moins susceptibles de souffrir d'abus ou de négligence que les enfants d'un groupe de contrôle. Les statistiques sur 15 ans ont montré que les mères aidées par les infirmières avaient quatre fois moins de risques de se faire arrêter par la police et de maltraiter leurs enfants que d'autres mères non suivies. A l'âge de 15 ans, les enfants de ces mères avaient subi 50 % de moins d'arrestations que les enfants du groupe témoin.

Initié en 1978, le programme de David Olds à Elmira a obtenu d'excellents résultats dans de nombreuses villes à travers les États-Unis et à l'étranger, y compris en Angleterre, au Canada et aux Pays-Bas. Partout, il reçoit les éloges les plus enthousiastes.

Les chercheurs corroborent

Au fur et à mesure que notre conscience évolue, la pensée de ces enfants qui grandissent dans des circonstances de privation importante devient intolérable. D. Kristof et S. WuDunn reviennent sur cette idée à plusieurs reprises sous différents angles et soulignent la nécessité essentielle de soulager et éradiquer la pauvreté en particulier quand elle touche la petite enfance. Des travaux de recherche récents démontrent ce fait et nous offrent quelques découvertes surprenantes.

Bien qu'il semble évident que la pauvreté entrave le développement de l'enfant du simple point de vue matériel, elle possède d'autres effets plus insidieux encore. En premier lieu viennent les dommages physiques et psychologiques résultant des divers stress infligés à un enfant. Selon ces études scientifiques, cela peut être un niveau de bruit excessif, les vaccins, les couches souillées, etc. Toutes ces agressions et mauvais traitements produisent des niveaux élevés de cortisol dans le cerveau d'un petit enfant. Or, ces niveaux diminuent considérablement lorsque l'enfant est aimé, caressé et réconforté. Les enfants réagissent aussi aux conflits entre leurs parents, surtout lorsque ces derniers doivent eux-mêmes faire face à des situations personnelles inextricables.

Le docteur Jack P. Shonkoff, fondateur du Centre d'étude de l'enfant en développement à l'Université de Harvard, résume ainsi ces travaux : la production excessive de cortisol due au stress dans les premières années de vie prédispose l'enfant à vivre une vie à haut risque. Le cortisol affecte les structures cérébrales et conditionne la personne à répondre aux stimuli de la vie par des réponses de type *« le combat ou la fuite »*. J. Shonkoff appelle cela le *« stress toxique »*, qui contribue selon lui à perpétuer la pauvreté.

Charles A. Nelson III et Margaret Sheridan de l'Hôpital pour enfants de Boston ont écrit : *« Un stress traumatique chronique pendant l'enfance a un effet durable sur le volume et les fonctions de l'amygdale et de l'hippocampe (contrôle des impulsions et du processus de décision), ce qui*

conduit à une diminution de la régulation des émotions et à un risque accru de déséquilibre psychique, d'anxiété et de dépression ». La neurologue Martha Farah résume tout cela : *« Grandir dans la pauvreté est mauvais pour le cerveau. »*

La leçon à tirer de ces travaux est claire. En permettant à la pauvreté d'obérer le développement de nos enfants, nous engendrons et perpétuons les problèmes de l'altération du jugement, le retard de développement, la criminalité, et toutes les expressions de la violence.

Un monde meilleur

D. Kristof et S. WuDunn décrivent des approches pratiques et efficaces pour résoudre ces problèmes, et soutiennent les organisations qui les utilisent dans leurs programmes. Ils abordent aussi la question du rapport coût-efficacité de ces programmes, mais s'il faut leur rendre hommage pour ce point, on ne peut oublier que nous vivons dans un monde qui dépense plus de deux milliards de dollars par an pour acheter des armes, et dans lequel les riches paradent en étalant leur richesse sous les yeux des pauvres. Dans un tel contexte, les ressources nécessaires pour financer l'aide à l'enfance apparaissent minimes, et une réorganisation complète de nos priorités semble donc s'imposer (euphémisme !)

A la fin du livre se trouve un chapitre intitulé *Six choses que vous pouvez faire dans les six prochaines minutes*. Il indique des actions concrètes que l'on peut entreprendre immédiatement pour participer au processus global de changement, comme soutenir un programme d'aide à la petite enfance. De nombreuses ONG sont actives dans ce domaine. Le site GlobalGiving propose des listes de projets dans le monde entier.

Aux États-Unis, une inscription sur results.org permet de soutenir la campagne pour demander au Congrès de prendre des mesures contre la pauvreté, en Amérique et à l'étranger. Ce chapitre donne une liste d'ONG et groupes divers.

Le livre donne de nombreux exemples de solutions qui ont été mises en pratique pour résoudre divers types de problèmes parmi tous ceux qui accablent ce monde. Les auteurs nous les présentent sur un ton réaliste et plein d'espoir, en s'appuyant largement sur les études des chercheurs. Pour reprendre les propos de l'ancien président Jimmy Carter : *« Aider les gens qui souffrent dans le monde entier à transformer leurs vies est un défi des plus gratifiants pour nous tous, citoyens du monde. Ce livre est un guide précieux pour tous ceux qui se demandent ce que chacun peut faire pour participer à la construction d'un monde meilleur ».*

1 – Non traduit en français.

Auteur : Marc Gregory, musicien et collaborateur de Share International, il réside au Nord de la Californie.
Thématiques : Société
Rubrique : Compte rendu