

Le progrès peut **tuer**



une publication de Survival International
www.survivalfrance.org

certaines
images de ce
document
peuvent choquer
les personnes
sensibles

« LES ÉTRANGERS QUI VIENNENT ICI PRÉTENDENT TOUJOURS AMENER LE PROGRÈS. MAIS TOUT CE QU'ILS NOUS APPORTENT, CE SONT DES PROMESSES VIDES. NOUS NE VOULONS QUE NOTRE TERRE. C'EST CE DONT NOUS AVONS BESOIN AVANT TOUT ».

Arau, un Penan, Sarawak, Malaisie, 2007.

« CES LIEUX [LES CAMPS DE RELOCALISATION] ONT FAIT DE NOTRE PEUPLE DES MENDIANTS ET DES IVROGNES. JE NE VEUX PAS DE CETTE VIE. D'ABORD, ILS NOUS POUSSENT À LA MISÈRE EN NOUS PRIVANT DE NOTRE TERRE, DE NOTRE CHASSE ET DE NOTRE MODE DE VIE. PUIS ILS NOUS TRAITENT DE MOINS QUE RIEN PARCE QUE NOUS SOMMES DANS LA MISÈRE ».

Jumanda Gakelebhone, Bushman, Botswana, 2007.

© Survival International

Publié en octobre 2007 à Londres

ISBN: 978-0-946592-25-8

Rédaction : Jo Woodman et Sophie Grig

Traduction française : Camille Atlani

www.survivalfrance.org



progrès =

À la poursuite d'un objectif ;
un développement orienté vers une amélioration
ou une optimisation des conditions de vie

Le progrès peut tuer

Jamais la notion de « progrès » n'a été aussi peu remise en question qu'aujourd'hui ; le progrès est tout simplement considéré comme étant souhaitable pour tous. Les conceptions actuelles du progrès datent de l'époque coloniale, du temps où le fait de s'approprier les ressources et la main-d'œuvre s'autojustifiait par une supposée action civilisatrice.

Mais, qu'est-ce que le progrès ? Pour les habitants les plus pauvres des nations les plus pauvres, ses principaux piliers sont l'éducation qui – ils l'espèrent – les conduira à plus de richesse, et les soins de santé qui – ils l'espèrent – leur donneront une vie plus longue. L'approche selon laquelle « le progrès peut tuer » ne remet pas cela en question : nul doute que certains voient en effet leurs rêves s'accomplir, mais d'autres ne font que sombrer plus profondément dans la pauvreté.

Il en va autrement pour les peuples indigènes, en particulier pour ceux qui ont peu de contact avec l'extérieur. Leur imposer le « progrès » ne leur apporte jamais une vie plus longue ni plus heureuse, mais les condamne au contraire à une existence plus courte et plus morne dont la seule issue est la mort. Bien des peuples ont été ainsi détruits et bien d'autres restent sous la même menace. Certains en ont pris conscience et choisissent de rester isolés. D'autres entretiennent une relation plus étroite avec l'extérieur – certains d'entre eux reçoivent des soins de santé qui tentent d'endiguer leur anéantissement. Mais il y a là un cercle vicieux mortel, car même dans les pays les plus riches, aucun des soins « modernes » mis à la disposition des peuples indigènes ne saurait être suffisant pour contrer les effets de la perte de leurs terres et des maladies importées.

Cette étude ne nie pas le génie scientifique ni ses accomplissements, elle ne s'accroche pas à une vision romantique d'un âge d'or mythique. Il n'est pas question non plus ici d'un rejet du changement ; toutes les sociétés sont en constante évolution.

Il est cependant indéniable que les peuples indigènes qui vivent sur leurs propres terres et contrôlent leur propre adaptation à un monde en perpétuelle évolution sont pauvres, certes, en termes monétaires, mais que leur qualité de vie et de santé est souvent notablement meilleure que celle de leurs compatriotes. Les indicateurs montrent que lorsque les populations indigènes sont déplacées de leur terre, leur santé et leur bien-être s'effondrent et, dans le même temps, le taux de dépressions, de dépendance et de suicides s'accroît considérablement. Ce sont là des faits indubitables.

De récentes tentatives pour évaluer le « bonheur » dans différentes populations ne surprennent en rien les personnes familières des communautés indigènes contrôlant encore leur propre mode de vie ; les milliardaires les plus riches au monde ne sont pas plus heureux que n'importe quel berger maasai du Kenya.

Les programmes d'intervention qui entraînent l'expulsion des peuples indigènes hors de leurs terres et imposent le « progrès » causent une misère inouïe. Ce n'est guère surprenant : le « progrès » – la conviction que « nous » savons mieux – rejoint le colonialisme en ce que tous deux ont pour effet de spolier les terres et les ressources. Les peuples indigènes n'y survivent pas. Quand, à l'inverse, ils choisissent leur propre développement sur leur propre terre, ils prospèrent.

progrès = la fin*

* 90% de la population amérindienne a disparu après être entrée en contact avec les Européens, principalement en raison du choc épidémiologique. D'autres peuples ont été entièrement exterminés.

contact

« La rubéole s'est progressivement propagée dans le Grand Andaman... La moitié, si ce n'est les deux tiers des Andamanais... en sont morts... Cette épidémie a été la catastrophe la plus grave qui s'est abattue sur les Andamanais; c'est précisément ce désastre qui a changé notre façon de les traiter et qui nous a fait abandonner toute tentative pour les forcer à se sédentariser et à adopter l'agriculture. »

M. V. Portman, fonctionnaire en charge des Andamanais, 1899.

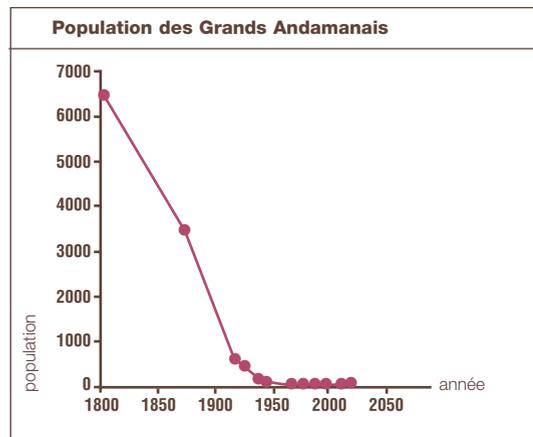
« Ce que nous sommes réellement en train de faire est un crime. Lorsque j'entre en contact avec les Indiens, je sais que j'oblige une communauté à faire le premier pas qui les conduira à la faim, à la maladie, à la désintégration, souvent à l'esclavage, à la perte de leurs traditions et, en fin de compte – ce qui arrivera beaucoup trop vite – à la mort dans une misère absolue. »

Antonio Cotrim, FUNAI (Département des affaires indiennes du Brésil), 1972.

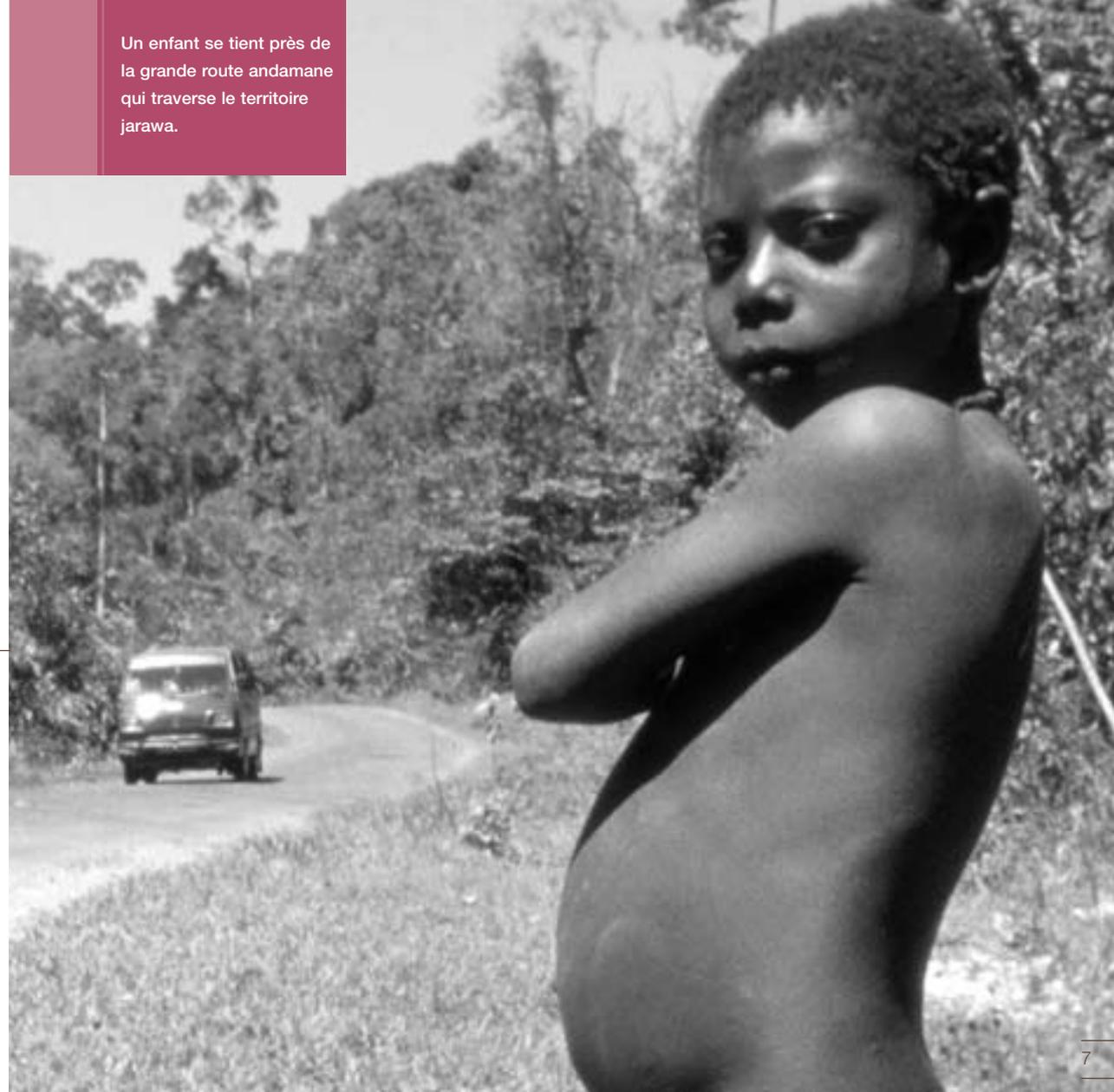
Les Anglais ont introduit le « progrès » chez les Grands Andamanais en les installant dans un « foyer » sous prétexte de leur donner un meilleur mode de vie. Sur 150 naissances, tous les enfants sont morts avant leur troisième anniversaire. Au total, 99% de la tribu s'est éteinte, ne laissant que 53 individus aujourd'hui. Ils survivent de la charité, beaucoup d'entre eux ont la tuberculose et la plupart des hommes sont alcooliques.

Leurs voisins des îles Andaman, les Jarawa, vivent sur leur terre depuis environ 60 000 ans – soit cinq fois plus que les ancêtres des Anglais au Royaume-Uni. Les Jarawa sont restés isolés et autonomes : ils sont encore en très bonne santé.

Leur survie est désormais menacée par une route qui traverse leur terre, amenant avec elle des braconniers et de nouvelles maladies comme la rubéole. La Cour suprême indienne a ordonné la fermeture de la route, mais l'administration locale a refusé d'obéir et la route reste ouverte.



Un enfant se tient près de la grande route andamane qui traverse le territoire jarawa.



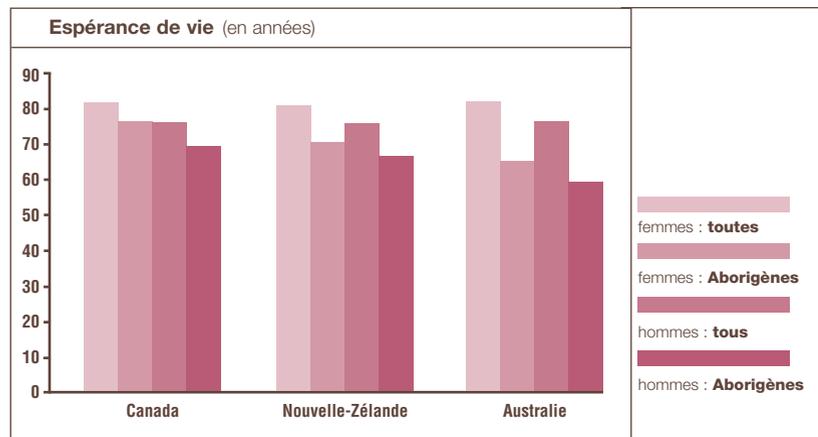
espérance de vie

Le progrès a apporté aux populations aborigènes d'Australie le déplacement forcé, l'appauvrissement et la destruction de leurs communautés.

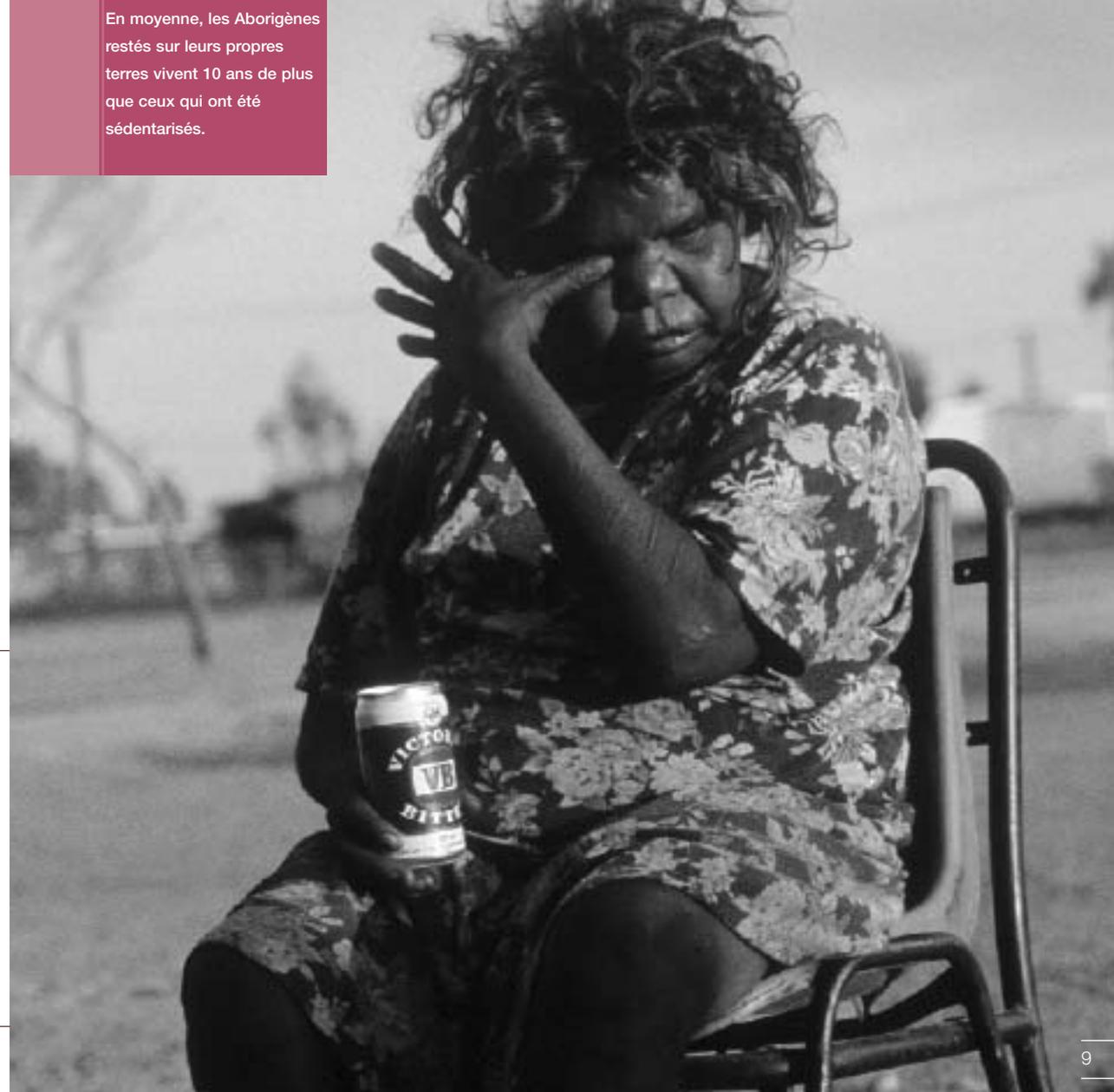
Par rapport aux autres Australiens, les Aborigènes ont :

- 6** fois plus de risque de mourir étant enfant ;
- 6** fois plus de risque de mourir d'une attaque ;
- 8** fois plus de risque de mourir d'une maladie pulmonaire ou cardiaque ;
- 22** fois plus de risque de mourir de diabète.

Leur espérance de vie est de **17** à **20** années inférieures à celle des autres Australiens à la naissance.



En moyenne, les Aborigènes restés sur leurs propres terres vivent 10 ans de plus que ceux qui ont été sédentarisés.



« La santé des Aborigènes australiens et des insulaires du Déroit de Torres est désastreuse... La cause principale en est un affaiblissement général dû à de multiples facteurs dont la dépossession continue de la terre, la dislocation culturelle, la pauvreté, une éducation indigente et le chômage. »

Université royale australasienne des médecins (RACP), 1997.

« Le premier pas sur le chemin de la guérison est de se reconnecter avec la terre. Elle symbolise tant de choses pour nous : elle est notre famille, nos parents, nos grands-parents. C'est le cordon ombilical, le lien entre la mère et l'enfant. »

Doris Pilkington Garimara, auteur aborigène de *Le chemin de la liberté : l'odyssée de trois jeunes aborigènes*, 2003.

progrès = HIV/SIDA*

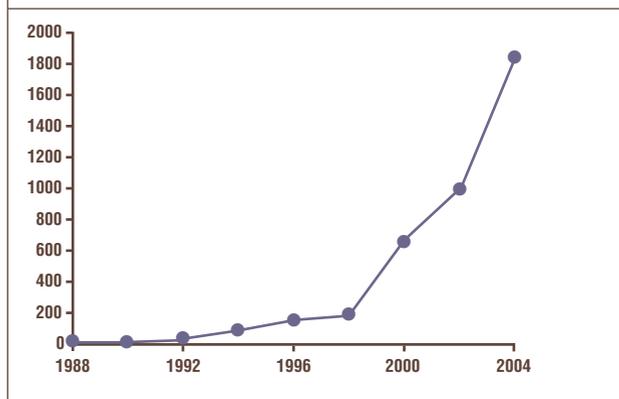
* En 2002, le sida a été responsable de 40% des morts bushmen gana et gwi d'un camp de relocalisation.

HIV/SIDA

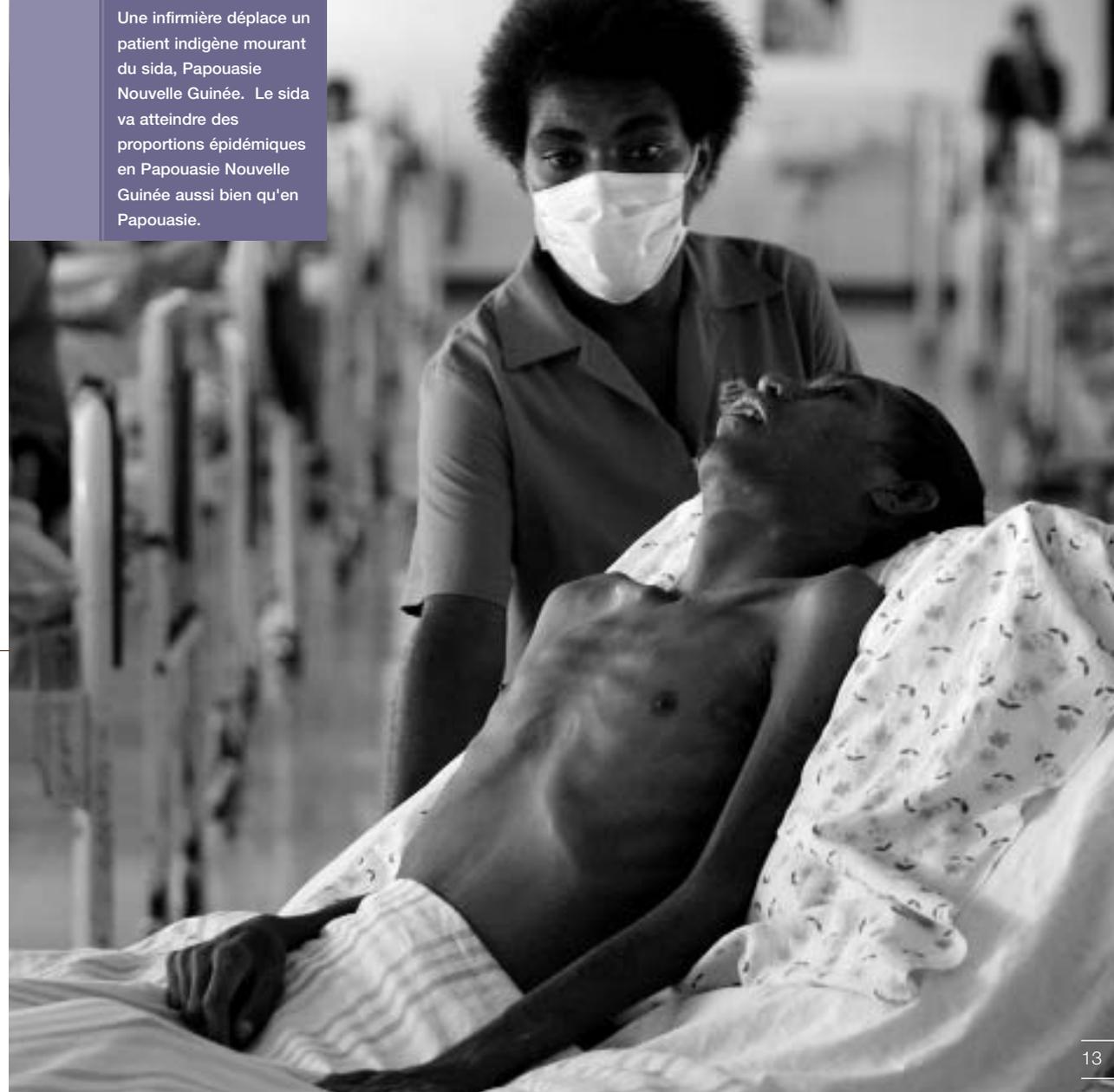
Depuis la construction de routes jusqu'à la relocalisation, le « progrès » introduit la prostitution, les MST et l'abus de femmes et enfants indigènes. En 1971, les efforts du gouvernement brésilien pour établir des « contacts amicaux » avec des Indiens isolés ont apporté la blennorragie aux Parakanã. Trente-cinq femmes indiennes ont été infectées par des fonctionnaires du gouvernement; certains de leurs enfants sont nés aveugles.

L'occupation indonésienne a des conséquences catastrophiques sur les peuples indigènes de Papouasie. Leur taux de contamination par le sida est quinze fois supérieur à la moyenne nationale et augmente rapidement. Malgré cela, l'éducation sanitaire et les tests se concentrent sur les populations indonésiennes et non sur les groupes indigènes. Les soldats corrompent les leaders indigènes en leur offrant des prostituées et de l'alcool afin qu'ils leur cèdent leur bois le plus précieux, commercialisé pour produire de l'encens. De nombreux Papous croient même que l'armée indonésienne introduit délibérément le sida, s'en servant comme un outil génocidaire. Certaines communautés sont aujourd'hui ravagées par cette maladie.

Cas confirmés de HIV/SIDA en Papouasie



Une infirmière déplace un patient indigène mourant du sida, Papouasie Nouvelle Guinée. Le sida va atteindre des proportions épidémiques en Papouasie Nouvelle Guinée aussi bien qu'en Papouasie.



« La contamination des Parakanã par des maladies vénériennes n'était pas un cas isolé : elle était symptomatique des brutalités infligées aux Indiens récemment contactés le long des nouvelles routes »

John Hemming, 2003, *Die If You Must*.

« Je veux partir et être enterrée dans ma maison de Molapo [dans la Réserve naturelle du Kalahari central, Botswana]. Je suis malade maintenant, je suis sur le point de mourir... Nous étions les premiers à être expulsés de Molapo. Ici à New Xade [camp gouvernemental de relocalisation], il existe différentes sortes de maladies que nous ne connaissions pas... Lorsque tu tombes malade, tu meurs. »

Femme Bushman morte du sida en 2006, à l'âge de 29 ans.

Avant leur déplacement dans les camps de relocalisation, aucun cas de sida n'avait été constaté chez les Bushmen.

progrès = famine*

* Dans une des régions les plus prospères du Brésil, les enfants guarani meurent de faim.

famine

En 2005, la plupart des enfants guarani mbyá d'Iguazu, en Argentine, étaient mal nourris. L'année suivante, 20 enfants sont morts d'inanition en seulement trois mois. Ces Indiens perdent annuellement 10% de leur terre, et ne peuvent même pas cultiver suffisamment de nourriture.

Sur la frontière se trouve une des régions les plus riches du Brésil ; 11 000 Indiens guarani y vivent entassés dans un territoire qui peut à peine en faire vivre 300. Leurs enfants meurent d'inanition. Presque aucun groupe indigène n'a pu survivre après une telle perte de terre.

Les forêts qui procuraient aux Guarani leur nourriture disparaissent rapidement pour se transformer en exploitations bovines ou en plantations de soja et de canne à sucre. La solution adoptée par le gouvernement est de distribuer de l'huile, du riz et de la farine ; mais les Indiens ne peuvent même plus trouver le bois qui leur permettrait de cuire ces maigres aumônes. Les groupes qui choisissent leur propre mode de vie sur leur propre terre peuvent occasionnellement avoir faim, mais la malnutrition est extrêmement rare. Les Guarani ont besoin de retrouver leur terre ou ils ne survivront pas, tout simplement.

**« Je me souviens toujours de ce vieil homme qui disait :
« Les Blancs, ils vont en finir avec nous. Ils vont en finir
avec nos maisons, avec notre poisson et même avec nos
jardins. Et une fois que toute notre forêt sera partie nous
n'existerons plus en tant que peuple. Tout va changer et
notre terre va devenir très petite. » Eh bien, tu sais, cet
homme, il y a tant d'années, il avait vu tout à fait juste. »**

Paulito, un chamane guarani, Brésil.

Femme aché mourant
d'inanition après avoir
été obligée de quitter la
forêt, Paraguay.



« Nous étions un peuple libre
qui vivait entouré
d'abondance. Aujourd'hui
nous sommes dépendants de
l'aide gouvernementale pour
vivre. C'est comme avoir le
canon d'une arme pressé
contre nos têtes. »

Chefs guarani-kaiowá, Brésil, 2005.

progrès = obésité*

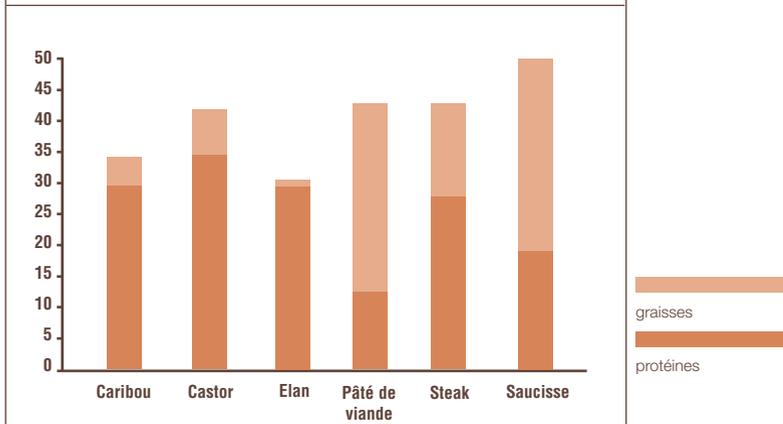
* En Australie, 64% des Aborigènes vivant en ville souffrent d'obésité.

obésité & diabète

Les peuples indigènes sans terre sont obligés d'adopter une vie sédentaire et beaucoup deviennent dépendants des aliments industriels. Ce changement de mode de vie et de régime alimentaire – d'une nourriture traditionnelle très protéinée à une autre très grasse – a souvent des effets désastreux, comme l'obésité, l'hypertension ou le diabète.

Dans la réserve de Pima (Arizona), plus de la moitié des Indiens âgés de plus de trente-cinq ans sont atteints de diabète, tandis que ceux qui vivent dans les montagnes en souffrent infiniment moins. La Fédération internationale du diabète explique qu'un excès de poids et de diabète conduit à « des morts prématurées et à des handicaps ». S'il n'est pas soigné ou s'il est détecté trop tard – ce qui est courant dans les populations indigènes – le diabète peut provoquer une cécité, des affections rénales, des attaques, des maladies cardiaques et des amputations. L'impact sur les générations futures sera catastrophique.

Protéines et graisses contenues dans des aliments traditionnels ou vendus dans le commerce. (grammes /100g)



« Sans une intervention urgente, le diabète représente certainement un risque réel de destruction des communautés indigènes, voire d'une extinction totale d'ici la fin du siècle. »

Professeur Zimmet, Institut International de Diabète, 2006.

« Le coût humain du développement effréné sur notre territoire traditionnel, que ce soit sous forme de développement hydroélectrique massif ou d'opérations de déforestation totalement irresponsables, n'est pas une surprise pour nous. Le diabète est apparu suite à la destruction de notre mode de vie traditionnel et à son remplacement forcé par une économie fondée sur les indemnités de chômage.

Aujourd'hui nous constatons qu'une femme cree enceinte sur sept souffre de diabète, et nos enfants naissent avec un grand risque d'être diabétiques ou le sont déjà dès leur naissance. »

Matthew Coon-Come, Cree, 2002.



Les Indiens et les Inuit ont deux à trois fois plus de risque de souffrir de diabète que les autres Canadiens.

progrès = suicide*

* Entre 1985 et 2000, près de
300 Guarani-Kaiowá se sont suicidés.
Le plus jeune d'entre eux avait neuf ans.

suicide

« Les jeunes gens sont nostalgiques des belles forêts... Un jeune m'a dit qu'il ne voulait plus vivre parce qu'il n'y avait plus aucune raison de continuer à vivre – il n'y a pas de chasse, pas de pêche et l'eau est polluée. » Amilton Lopes,

Guarani, Brésil, 1996.

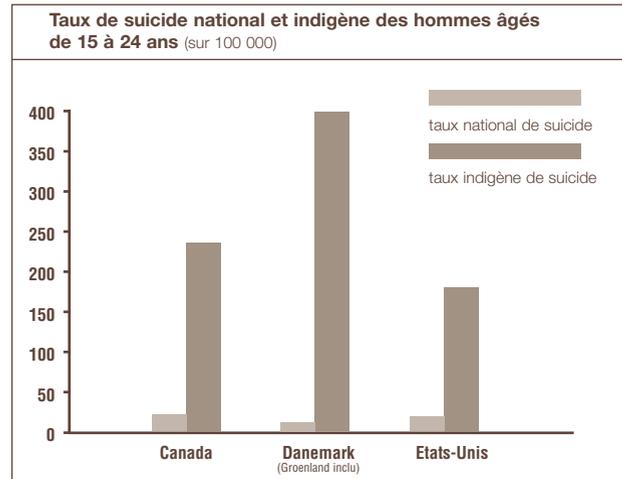
« Les Guarani se suicident parce qu'ils n'ont pas de terre. Nous n'avons plus d'espace. Autrefois nous étions libres, aujourd'hui nous ne le sommes plus. Alors nos jeunes regardent autour d'eux et pensent qu'il ne reste plus rien et se demandent comment ils pourraient vivre. Ils s'asseyent et pensent, ils oublient, ils se perdent et alors ils se suicident. »

Rosalino Ortiz, Guarani
Ñandeva, Brésil, 1996.

Les peuples indigènes du monde entier souffrent du traumatisme de la relocalisation et de la sédentarisation forcées. Ils se retrouvent dans un environnement auquel ils ne sont pas habitués, où ils n'ont rien à faire d'utile et où ils sont traités par leurs nouveaux voisins avec mépris et racisme. Leurs enfants sont séparés de leurs communautés lorsqu'ils sont envoyés dans des pensionnats où leur langue et leurs traditions sont souvent ridiculisées voire interdites.

Exclus et sans espoir, beaucoup s'adonnent à la drogue ou à l'alcool. La violence domestique et les abus sexuels explosent. Beaucoup en viennent au suicide.

Au Canada, le taux de suicide des groupes indiens qui ont perdu le lien avec leur terre est jusqu'à dix fois supérieur à la moyenne nationale; ceux qui gardent des liens forts ne connaissent pas le suicide.



En 1995, 56 Indiens guarani ont mis fin à leurs jours – plus d'un suicide par semaine. Les Guarani ont demandé à Survival d'utiliser des images comme celle-ci pour faire connaître leur situation au monde entier.

progrès = dépendance*

* Un tiers des enfants innu se droguent à l'essence.
La plupart commencent à l'âge de cinq ans.

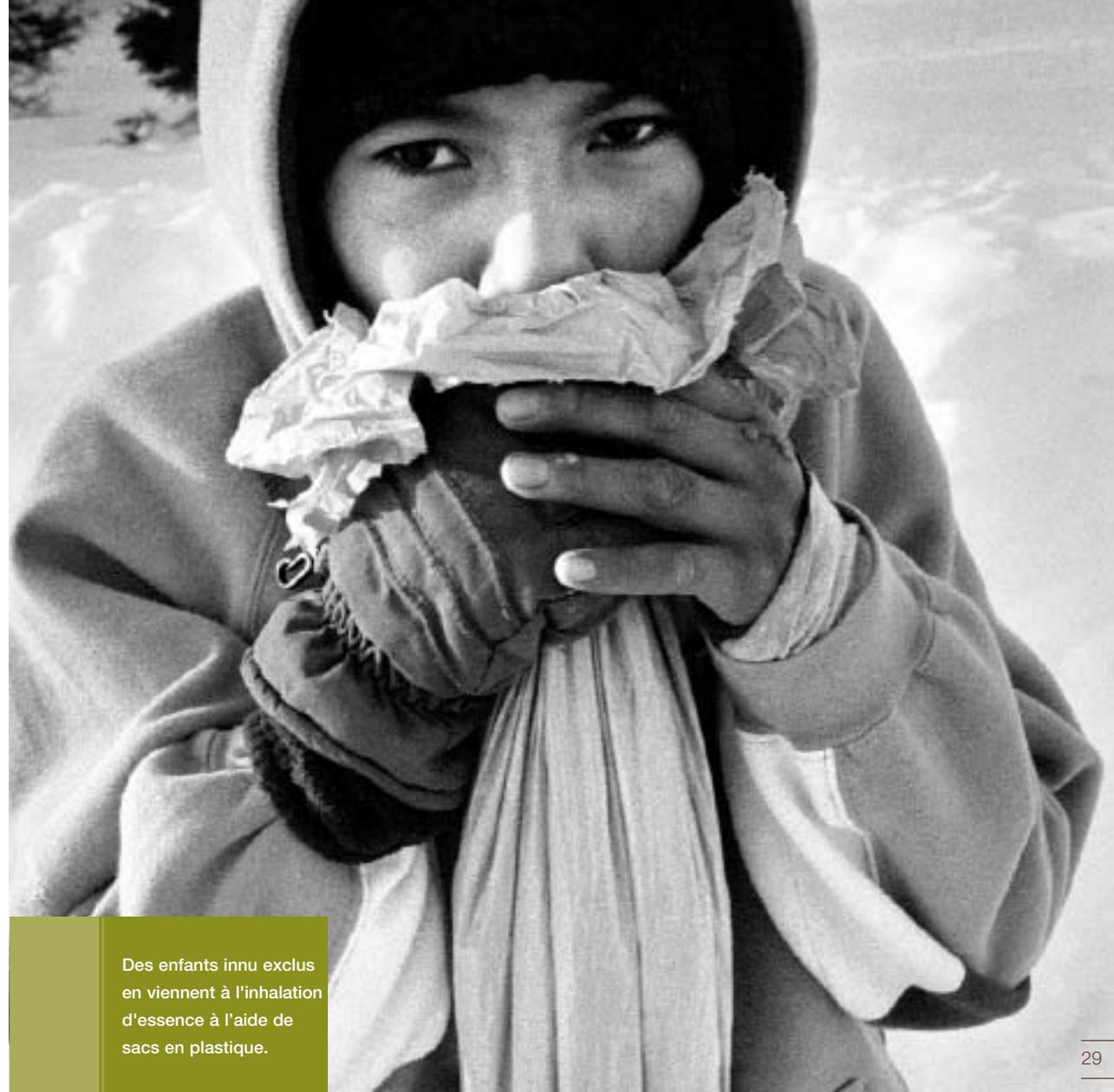
dépendance

Dépossédés et exclus, bien des membres de communautés indigènes s'adonnent aux drogues – généralement les moins chères et les plus accessibles comme l'alcool et l'essence. La santé des individus et des familles s'effondre. Les bébés naissent atteints du syndrome d'alcoolisme fœtal, les enfants reçoivent très peu d'attention de leurs parents drogués, les adolescents suivent le mouvement et les personnes âgées, autrefois respectées, sont exclues par les jeunes générations. Des cycles sont bouclés et ils ne peuvent être brisés en soignant seulement les individus et les symptômes. Car c'est la société toute entière qui s'effondre.

Chez les adolescents innu, le fait d'inhaler de l'essence est un problème aigu. Sur le long terme, cette dépendance peut causer des convulsions et des dommages permanents aux reins, aux yeux, au foie, à la moelle épinière et au cœur. En 2000, Charles Rich, un enfant de 11 ans, est mort en s'incendiant accidentellement alors qu'il inhalait de l'essence. Un enfant qui a été témoin de cette mort horrible témoigne :

« Mon nom est Phillip. Je suis un sniffeur d'essence. Je sniffe de l'essence avec mes amis. En hiver, nous volons des scooters de neige pour leur essence... Je ne rentre pas chez moi parce que je sniffe de l'essence. Et je sniffe de l'essence parce que mes deux parents boivent et ça m'énerve. Un jour Charles a couru vers moi alors qu'il était en feu, mais comme j'étais en train de sniffer de l'essence et que les émanations étaient très fortes sur moi, j'ai couru loin. J'avais peur de m'enflammer aussi. »

Des enfants innu exclus en viennent à l'inhalation d'essence à l'aide de sacs en plastique.



✳

« Nous avions honte de nous... Nous avons perdu la maîtrise de nous-mêmes. Nos fils avaient honte de nous. Nous n'avions aucun respect de nous-mêmes et rien à donner à nos fils si ce n'est la violence et l'alcoolisme. Nos enfants sont coincés quelque part entre un passé qu'ils ne comprennent pas et un futur qui ne les acceptera pas et qui ne leur offre rien. »

Boniface Alimankinni, Îles Tiwi, Australie, 2006.

« Les camps de relocalisation bushmen ressemblaient à des champs de mine abandonnés sans ou avec peu d'activité économique. Dans les deux camps, l'abus d'alcool était visible tant étaient nombreux les gens, jeunes et vieux, rencontrés en état d'ébriété... Les camps ne donnent pas au visiteur le sentiment qu'il y a de l'espoir et un avenir pour leurs résidents. »

Commission africaine pour les droits de l'homme et des peuples, 2006.



« Nous voulons participer activement aux soins et en avoir le contrôle réel dans nos territoires indigènes, car nous connaissons notre réalité et les besoins des communautés que nous représentons... Nous n'acceptons pas qu'une organisation non indigène sans aucune expérience de collaboration avec les Indiens, puisse prendre en main notre santé. »

Leaders indiens brésiliens, 2006.

« Je me sens beaucoup mieux avec moi-même ici, à la campagne. Dans la réserve je ne fais que boire... J'aime être ici. C'est calme. Il n'y a ni alcool ni drogues. »

Jonathan Walsh, Innu, Canada, 2006.

santé & liberté

Le cas des Yanomami

Les Indiens yanomami d'Amazonie ont subi un déclin catastrophique dans les années 1980 et 1990 lorsque les orpailleurs ont envahi leur terre, apportant maladie et violence. 20% d'entre eux sont morts en sept ans. L'assistance du gouvernement brésilien n'a pas eu l'efficacité souhaitée : ce dont les Yanomami avaient réellement besoin pour survivre et guérir, c'était leur terre et la maîtrise de leurs propres programmes de santé.

C'est arrivé. En 1992, après une campagne de 23 ans menée par Survival et la Commission Pro-Yanomami (CCPY), le Parc yanomami a été créé, donnant à ces Indiens d'Amazonie le contrôle de près de 10 millions d'hectares de forêt tropicale.

Dans le même temps, une équipe médicale indépendante était recrutée pour travailler étroitement avec les médecins traditionnels yanomami. Ce nouveau projet de santé, appelé Urihi – soutenu par Survival – a réduit la mortalité de moitié. En 2004, le gouvernement brésilien en a pris le contrôle par décret. Les dépenses ont été doublées, mais la maladie est revenue. Dans certaines communautés, les cas de neuropaludisme, l'espèce la plus meurtrière de malaria, ont été multipliés par quatre. Le système traditionnel

de santé des communautés indigènes est éprouvé, testé, et il est moins onéreux que les autres : les organismes de santé doivent respecter les individus et leur savoir traditionnel; les peuples indigènes doivent eux-mêmes être formés à pouvoir donner tous les soins, exceptés les plus spécialisés; et le personnel de santé extérieur se doit d'établir une relation de soutien mutuel avec les communautés dans lesquelles il travaille.



Les peuples indigènes qui vivent librement sur leur propre terre et qui décident eux-mêmes de leurs propres vies, sont en bien meilleure santé que ceux qui ont été déracinés et à qui l'on a imposé le « progrès ». S'ils souffrent de maladies introduites par le monde extérieur, ils ont besoin de soins appropriés, délivrés avec respect et sensibilité. Lorsque le lien avec leur terre et leur identité a été détruit, les peuples indigènes souffrent du racisme et du choc culturel. Le plus efficace de tous les remèdes est de les aider à reconstruire ces liens. Il s'agit là de simple bon sens. Mais le principal obstacle rencontré par les peuples indigènes est la notion archaïque – véhiculée par les gouvernements et de nombreuses organisations d'aide – selon laquelle leur problème résiderait dans une absence de progrès. Or, ce n'est pas le cas.



« Ce n'est pas que les Yanomami ne veulent pas du progrès, ou d'autres choses que les Blancs possèdent. Ils veulent simplement avoir la possibilité de choisir et refusent d'être poussés au changement, qu'ils le veuillent ou non. Je ne dis pas que je suis contre le progrès. Je pense que c'est une bonne chose lorsque les Blancs viennent chez les Yanomami pour enseigner la lecture et l'écriture et d'autres façons de planter et d'utiliser les plantes médicinales. Pour nous, c'est cela le progrès. En revanche, nous ne voulons pas des compagnies minières qui détruisent les forêts et des orpailleurs qui apportent de nombreuses maladies. Ces Blancs doivent respecter notre terre yanomami. Les mineurs apportent les armes à feu, l'alcool et la prostitution et détruisent toute la nature où qu'ils aillent. Pour nous, cela n'est pas le progrès. Nous voulons le progrès sans la destruction. »

Davi Kopenawa, chamane yanomami, Brésil, 2003.



agissez
nous avons besoin
de vous

*** engagez-vous!**

Engagez-vous en faveur des peuples indigènes. Visitez notre site pour savoir comment : www.survivalfrance.org

*** sensibilisez**

Parlez autour de vous de la situation des peuples indigènes et des moyens de les soutenir.

*** faites un don**

Pour préserver son indépendance, Survival n'accepte aucune subvention gouvernementale. Elle est entièrement financée par ses membres et donateurs.

*** prenez position**

Signez une pétition sur notre site internet en faveur des peuples indigènes.

Pour lire le rapport complet *Progress can kill : how imposed development destroys the health of tribal peoples* (en anglais) : www.survival-international.org/progresscankill

Rejoignez-nous dans notre combat en faveur des peuples indigènes et aidez-nous à mettre un terme aux injustices dont ils sont victimes.

Survival aide les peuples indigènes à défendre leur vie, protéger leurs terres et déterminer leur propre avenir

Survival International (France)

45 rue du Faubourg du Temple
75010 Paris

Tél : 33 (0)1 42 41 47 62

info@survivalfrance.org

www.survivalfrance.org



© Survival International 2007

Credits photos : couverture : père et fils yanomami, Brésil © Victor Englebert 1980/Survival; deuxième de couverture : mère et enfant yanomami, Brésil © Antonio Ribeiro; p7 © Salomé/Survival; p9 © Mikkel Ostergaard/Panos; p13 © David Gray/Reuters; p16 : mère et enfant guarani, Brésil © João Ripper/Survival; p17 © Don McCullen/Survival; p21 © Dominick Tyler/Survival; p25 © João Ripper/Survival; p29 © Dominick Tyler/Survival; p30: garçon gana bushman, Botswana © Stephen Cory/Survival; p31: (gauche) femme yanomami, Brésil © Jerry Callow/Survival; p31: (centre) Davi Kopenawa, Yanomami, Brésil © Fiona Watson/Survival.

« EST-CE CELA LE DÉVELOPPEMENT LORSQUE L'ESPÉRANCE DE VIE DES GENS EST PLUS COURTE QU'AVANT ? LORSQU'ILS ATTRAPENT LE SIDA. LORSQUE NOS ENFANTS NE VONT PAS À L'ÉCOLE PARCE QU'ILS Y SONT BATTUS. LORSQU'ILS SE PROSTITUENT. LORSQUE LES GENS N'ONT PAS LE DROIT DE CHASSER. LORSQU'ILS SE BATTENT PARCE QU'ILS S'ENNUIENT ET SE SAÔULENT. LORSQU'ILS SE SUICIDENT. NOUS N'AVIONS JAMAIS VU CELA AUPARAVANT. EST-CE CELA LE 'DÉVELOPPEMENT' ? »

Roy Sesana, Bushman gana, Botswana, 2005.

