

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Band: 70 (1961)
Heft: 3

Artikel: Les secours aux paralysés du Maroc
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683327>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

LES SECOURS AUX PARALYSÉS DU MAROC

Nos lecteurs n'ont pas oublié l'émotion suscitée dans le monde à fin novembre 1959 lorsqu'on apprit que des milliers de Marocains étaient atteints de paralysie à la suite d'ingestion d'huiles toxiques mises en grosses quantités dans le commerce par des mercantis. Ils n'ont pas oublié non plus l'importante campagne d'aide médicale ouverte à l'appel de la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge pour porter secours aux quelque dix mille personnes victimes de l'absorption de ces huiles. Grâce à l'obligeance de la Ligue, nous pouvons apporter des précisions sur cette œuvre d'entraide internationale et sur les résultats déjà obtenus par les nombreuses missions médicales détachées au Maroc depuis plus d'un an.

continuent d'y participer, soit un total de 155 personnes totalisant à elles toutes près de 800 mois d'affectation au service des paralyés marocains. Sur ces 155 personnes, on compte 38 médecins, 78 physiothérapeutes, 19 infirmières, 3 assistants sociaux, 8 administrateurs et 9 secrétaires.

Au 31 décembre 1960, étaient en fonctions 9 médecins, 35 physiothérapeutes, 1 infirmière, 3 assistants sociaux, 1 administrateur et 4 secrétaires, répartis entre la direction centrale (1 médecin, 1 administrateur et 1 secrétaire), et les six centres de rééducation, soit ceux d'Alhucémas, de Fez — le plus important avec celui de Meknès —, de Khemisset, de Meknès, de Sidi Kacem et de Sidi Slimane. Un médecin et 2 physiothérapeutes



Des paralyés sont amenés au centre de rééducation

(Photo Ligue)

S'il semblait en effet, au premier abord, qu'il suffirait d'assurer pendant quelques mois les soins et les traitements demandés par les victimes de cet empoisonnement collectif, on dut bientôt se rendre compte que l'aide devrait être de plus longue durée. A fin décembre 1960, la décision était prise à Genève de poursuivre pendant le premier semestre 1961 le programme de secours en faveur des paralyés et d'obtenir, pour que ce fût possible, la prolongation de séjour du plus grand nombre possible de membres des diverses équipes affectées à cette tâche.

L'aide internationale

Des équipes de vingt nations — sans compter le Maroc — ont participé à cette campagne de secours ou

étaient en outre détachés au cours de physiothérapeutes organisé pour former des éléments indigènes.

Ceux qui ont participé à cette campagne

La participation la plus importante est celle de la Suisse qui a vu passer 24 de nos concitoyens — 6 médecins, 6 physiothérapeutes, 2 infirmières, 2 assistants sociaux, 2 administrateurs et 6 secrétaires — dans sa mission, totalisant 115 mois de présence en 1960. Au 31 décembre 1960, notre mission comprenait 2 médecins, 1 infirmière, 2 assistants sociaux, 1 administrateur et 2 secrétaires. Viennent ensuite le Canada, la France, la République fédérale d'Allemagne, la Suède, les Etats-Unis, etc.

Au début de janvier 1961, dix sociétés nationales de la Croix-Rouge avaient accepté de fournir le personnel indispensable à la poursuite de la campagne pendant le premier semestre, soit la Croix-Rouge allemande (1 médecin), La Croix-Rouge nord-américaine (1 médecin, 6 physiothérapeutes), la Croix-Rouge britannique (1 médecin, 1 physiothérapeute), la Croix-Rouge canadienne (1 médecin, 3 physiothérapeutes, 2 ergothérapeutes), les Croix-Rouges danoise, finlandaise et néo-zélandaise (1 physiothérapeute chacune), la Croix-Rouge suédoise (3 physiothérapeutes), la Croix-Rouge suisse (1 médecin, 5 physiothérapeutes, 2 ergothérapeutes), le Croissant-Rouge turc (2 médecins).

Nous citons ces chiffres, ils montrent l'ampleur de cette campagne de secours unique encore dans les annales de la Croix-Rouge internationale.

Les malades traités

Le rapport publié au début de cette année par le docteur Bertrand Primeau, qui a succédé en mai 1960 au poste de délégué en chef de la Ligue pour cette campagne de secours au professeur Gingras et au docteur Desmarais — trois Canadiens — donne des chiffres qui montrent l'importance de la catastrophe.

Neuf mille trois cent quarante malades ont été enregistrés au total dans les six centres, dont 4366 femmes et 1700 enfants de moins de 15 ans. Sur les 7602 malades atteints de paralysie, la plus grande part — 5383 — étaient victimes d'une paralysie des membres inférieurs. Deux mille huit cent trente-six malades ont déjà été traités, 4140 restent sous surveillance, 737 enfin seulement n'ont pu être examinés — ensuite de rendez-vous manqués par eux pour la plupart.



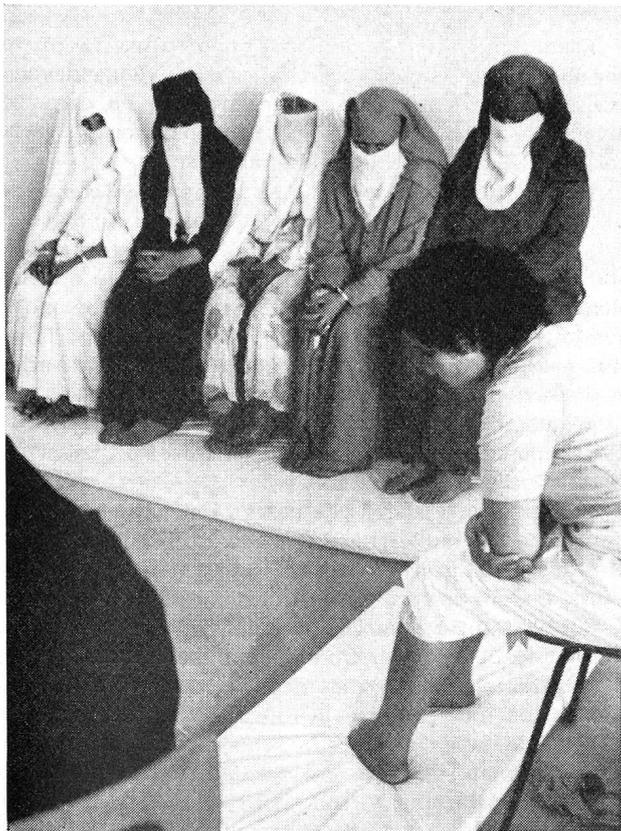
A Khemisset, une assistante suisse, Mademoiselle Annie Brun, surveille une malade qui travaille en rééduquant ses mains (Photo Ligue)

Progrès et nouvelles solutions

D'importants progrès ont marqué au cours du dernier trimestre de 1960 le programme de rééducation organisé en faveur des paralysés. Un effort particulier a été fait tout d'abord pour entrer en contact avec les malades inscrits au cours de la campagne et qui pour une raison ou l'autre n'avaient pas suivi de traitement actif depuis plusieurs mois; l'étude de ces cas a permis d'observer que la grande majorité des victimes avaient recouvré la plus grande part de leurs capacités fonctionnelles. Une technique uniforme a également été adoptée dans tous les centres et a permis de mieux concentrer les efforts.

Il est enfin apparu de plus en plus nettement que l'emploi de la *physiothérapie* et celui de l'*hydrothérapie* ne suffisaient plus à résoudre tous les problèmes de réadaptation posés. Des réactions secondaires apparues au cours des derniers mois ont rendu ceci plus sensible encore. On a donc porté l'effort sur l'organisation d'un programme *orthopédique* en faveur des victimes menacées de déformation de leurs membres paralysés ou déjà atteintes par cette déformation. Un technicien orthopédiste engagé en Suisse est venu en octobre aider à étudier le problème et dès novembre un spécialiste qualifié et expérimenté en matière d'attelles a été envoyé pour former à Meknès et à Fez des ouvriers pris sur place.

Ajoutons que c'est un médecin suisse, le docteur Wilhelm Zinn, de Bad Ragaz, qui a été appelé à succéder au docteur B. Primeau à la direction de la délégation de la Ligue pour la prolongation de la campagne en faveur des paralysés. Le docteur Zinn avait été médecin-chef pendant les trois premiers mois de 1960 du Centre de réadaptation de Khemisset et a suivi attentivement depuis son retour à Bad Ragaz les suites



L'assistante indique quels mouvements faire avec les pieds pour que les muscles retrouvent leur emploi (Photo Ligue)



Mademoiselle Annie Brun, membre de la mission suisse, donnant des soins à une malade (Photo Ligue)

de la campagne. Le docteur Zinn est revenu le 9 décembre dernier au Maroc pour reprendre contact avec les centres et leur personnel et préparer avec son prédécesseur et les autorités du Ministère marocain de la santé le programme de traitement pour 1961.

*

Le Dr Duri Gross assume la succession du Dr W. Zinn

Au début d'avril, M. H. Beer, secrétaire général de la Ligue, annonçait que le docteur Duri Gross, spécialiste en psychiatrie, avait été chargé d'assumer la succession du docteur Wilhelm Zinn, obligé de revenir à son poste de directeur du Centre de rééducation à Bad-Ragaz, au poste de délégué en chef de la Ligue et de conseiller médical auprès du Gouvernement marocain pour le programme de rééducation en faveur des paralysés marocains. Le docteur Gross est médecin chef de la clinique universitaire de rhumatologie de l'Institut de physiothérapie de Zurich. Le secrétaire de la Ligue a rendu hommage au travail accompli depuis le 1^{er} janvier par le docteur Zinn et remercié la Croix-Rouge suisse d'avoir recruté, pour mener à bien la tâche entreprise au Maroc, ces deux éminents spécialistes.

Cronaca del Ticino

CHI CI AIUTA A SCEGLIERE UN APPARECCHIO ACUSTICO ADATTO AL NOSTRO CASO?

Iva Cantoreggi

Quattro sono le condizioni essenziali di successo per la scelta di un apparecchio conveniente:

— avere a disposizione diversi tipi, di diversa forma, forza, provenienza;

- metodi moderni per stabilire il tipo che convenga ad ogni esigenza individuale;
- serietà professionale del centro;
- garanzia per il servizio ulteriore.

Esamineremo tali punti l'uno dopo l'altro. Le prove per la scelta di un apparecchio che convenga devono essere lunghe e minuziose. Ogni persona ha esigenze diverse da un'altra, lo stesso caso tipico di sordità varia nei suoi aspetti da un individuo all'altro.

L'industria moderna mette attualmente in commercio apparecchi acustici che sono veri, piccoli capolavori: si montano su occhiali. Si portano dietro l'orecchio. Ma non bisognerà lasciarsi attirare dall'aspetto più o meno elegante, cosa a cui tendono le donne e anche molti uomini. Bisognerà lasciarsi consigliare e fidarsi fiduciosamente alla persona chiamata ad assistervi. Anche le professioni esercitate influiscono sulla scelta.

Vi sono casi di sordità talmente pronunciata da rendere impossibile, almeno per il momento, l'utilizzazione di un apparecchio senza filo.

Una signora anziana, che passa la maggior parte del suo tempo in una poltrona, o a letto, si lascerà convincere meglio ad usare un apparecchio con filo, di quanto non si lascerà convincere una persona attiva, obbligata a muoversi tutto il giorno, a chinarsi, a muovere rapidamente il capo. Per quest'ultima, se lo stadio della sua sordità lo permette, conviene l'apparecchio senza fili.

I metodi per stabilire la forma della sordità e che servono da guida alla scelta sono diversi: il primo è l'audiogramma, stabilito dal medico, o ripetuto nella sala di consultazione. Vi sono poi i « tests » che la « Pro Surdis » esegue basandosi sul metodo del prof. Bocca di Milano. Diremo in breve che si scelgono sillabe radunate in gruppi di uguale difficoltà, pronunciate da di-



Il lucidatore di mobili U. con il suo pratico apparecchio dietro l'orecchio che può portare per tutta la giornata

(Fotogonella, Lugano)