

Kintambo

Autor(en): **Perret, Henri**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **73 (1964)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683786>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Kintambo

Dr Henri Perret

Plusieurs pages de notre numéro du 15 juillet 1964 étaient consacrées à l'activité que l'Unité médicale suisse, agissant au nom de la Croix-Rouge suisse déploie au Congo sur le plan médical et sanitaire depuis cet été déjà lointain de 1960 où le pays, ayant accédé à l'indépendance, avait à surmonter des difficultés de toute sorte.

Le Dr Henri Perret, remplaçant du médecin-chef de la Croix-Rouge, qui faisait partie de la délégation de la Croix-Rouge suisse qui s'est rendue au Congo au prin temps dernier, nous fait pénétrer aujourd'hui dans le Service de pédiatrie de l'Hôpital Kintambo. Il nous présente une maman congolaise venue à l'hôpital « suisse » pour y faire contrôler son enfant.

Elle porte son enfant, sur son dos, dans une sorte de besace formée d'une pièce du pagne nouée sur le ventre dont elle est vêtue; le petit enfant est ainsi étroitement appliqué contre le dos et les lombes de sa mère; ballotté par la marche, il s'endort paisiblement, au chaud et bien protégé! De cette étroite appartenance, de ce contact vivifiant, se forme à n'en pas douter, une plus grande dépendance de la mère et de l'enfant par cette réunion corporelle journalière qui se prolonge pendant deux ans.

*

La mère congolaise ne quitte jamais son enfant et c'est la raison pour laquelle les pavillons d'enfants, dans tous les hôpitaux, sont peuplés de femmes qui vivent au chevet de leurs petits malades. C'est normal et favorable à tous points de vue: la mère calme son enfant, elle le soigne, l'alimente, le tient au propre, le couche et l'endort. A la visite des « mundélé » — les Blancs —, l'enfant est protégé, la mère le couche sur le lit d'examen, elle lui parle pendant que le médecin se penche sur lui.

Au cours de mes contrôles dans ces pavillons, je n'ai jamais entendu un cri, je n'ai jamais vu une mère se fâcher, je n'ai jamais senti une odeur désagréable! Voici bien le talent de ces mères congolaises qui sont simples, douces, attentives, promptes à nettoyer et pourtant savent se présenter d'une façon avenante et souriante.

Gardes-malades improvisées

Les « mamas » congolaises sont des gardes-malades précieuses, car ces dernières manquent au Congo, comme partout ailleurs! Elles soignent leurs enfants en se prêtant main forte l'une l'autre; elles deviennent bonnes à tout faire, entretiennent la salle entière, servent les repas, mettent de l'ordre. Lorsqu'il leur reste quelques moments de liberté, elles s'asseyent à même le sol et leur plus grand plaisir, car elles sont très jeunes ces petites mamans noires, c'est de se faire coiffer! L'une d'elles, experte dans cet art, échafaude de savantes coiffures, qui transforment leur chevelure en une pelote hérissée de minces tresses, qui s'élèvent toutes droites en lignes ou en quinconces. Entre ces nombreuses tresses, apparaissent des zones linéaires qui s'entre-croisent et montrent le cuir chevelu rose, qui tranche sur le fond de la peau noire comme la paume rose des mains et la plante des pieds.

Mais revenons à ces gardes-malades indispensables! Elles sont parfois secondées par le père ou la grand-mère, qui viennent à la rescousse remplacer la maman. Le père parle français et il nous indique qu'il a pris congé, — même s'il fait partie de la police! — pour venir aux nouvelles, pour être plus près de son petit malade et il reste aux côtés de sa femme, protecteur et attentif.

Cet attachement sans réserve nous confond et nous remplit d'admiration.

Les maladies infantiles les plus courantes

De quoi souffrent ces petits malades congolais? Leurs maladies sont nombreuses; elles sont décevantes par leurs causes qui pourraient être évitées, par leur gravité qui souvent défie tous les traitements.

Avant bien d'autres, il y a deux affections qui frappent ces pauvres enfants noirs: le *kwashiorkor* qui est une dénutrition par carence en protéines et en calories. Tant que la mère allaite, tout va bien; après le sevrage, il n'y a pas de moyens intermédiaires, le biberon n'existe pas en Afrique et les laits en poudre sont rares et chers. Alors on donne à l'enfant la nourriture des adultes!

Ils s'adaptent mal à cette nourriture insuffisante pour eux. Ils dépérissent et sont conduits à l'hôpital pour recevoir un régime plus substantiel et plus tonique, s'ils peuvent encore être sauvés!

L'autre fléau est *iatrogène*, il est dû aux sorciers qui entaillent la peau pour faire écouler l'œdème, qui appliquent mal à propos des onguents et des vésicatoires qui brûlent et intoxiquent; ce sont de pauvres loques que l'on amène pour mourir à l'hôpital. Mais, grâce à l'éducation sanitaire des Noirs, peu à peu les féticheurs peinturlurés et emplumés perdent leur guerre contre les hôpitaux!

Il existe encore une *maladie du sang*, héréditaire et familiale, qui nécessite des transfusions de sang et la *rougeole*, qui, en Afrique, décime les salles d'infectieux. Cette maladie nous étonne, son nom ne fait ici plus image, les papules sont noires, on les palpe mieux qu'on ne les voit; si l'enfant est gravement atteint, il meurt de broncho-pneumonie. Enfin, les *maladies intestinales*, les *parasites*, les *maladies tropicales* augmentent sensiblement le taux de la mortalité infantile.

Beaucoup d'enfants sont porteurs d'une *hernie ombilicale* « pointue » qui est un signe de beauté et que la mère a provoquée en tirillant le cordon ombilical! Souvent elle existe aussi chez la mère, cette hernie dite de beauté que l'on n'opère pas!

Des us et coutumes de la femme congolaise

En ville, la femme congolaise a un port majestueux. Les charges invraisemblables qu'elle porte sur la tête lui donnent cette raideur de la nuque qu'elle maintient même lorsqu'elle se promène sans charge. Les Congolaises aux traits massifs et peu expressifs sont cependant bien féminines et, souvent coquettes, elles aiment

les couleurs, les fichus de soie ornés de fils d'argent ou d'or! Elles portent des pagnes bigarrés et laissent souvent une épaule découverte! Leur maintien est sobre, leur tenue réservée. Elles sourient rarement et ne savent pas le français. Elles restent volontiers accroupies sur le sol et mangent avec leurs doigts.

A l'hôpital, la nourriture est faite de pâtés de pommes de terre mêlées de sauce de poissons ou de viandes; le manioc est une sorte de pain: une boulette de manioc, enduite de sauce est délicatement prise avec les doigts et portée à la bouche sans bavure...

Dans une salle d'accouchées, j'ai vu fumer à l'envers! L'une de ces femmes fumait en cachette, sur son lit et, pour ne pas faire voir la fumée révélatrice, elle tenait tout bonnement l'extrémité fumante de sa cigarette dans la bouche!

Vite au travail! L'enfant appelle: la bonne mère congolaise s'assied au côté du petit négrillon; souriant de tout l'éclat de ses dents blanches, celui-ci nous salue en disant « botte » — bonjour — ou « au revoir »; il agite ses menottes et retire prestement son pied rose que l'on veut toucher en passant!

*

C'est dans ce vaste hôpital de Kintambo de 600 lits que notre Unité médicale suisse travaille depuis 1960, date de l'indépendance de la nouvelle République du Congo. Pour répondre à une requête de l'ONU, le Département politique fédéral a chargé la Croix-Rouge suisse d'organiser cette aide médicale, et l'Unité médicale suisse dont ont fait partie jusqu'ici plus de 180 médecins, infirmiers, pharmaciens, laborants et autres spécialistes a accompli jusqu'à ce jour à Kintambo plus de 600 000 actes médicaux et soigné plus de 320 000 malades.

Le Gouvernement central congolais, en particulier le Ministre de la Santé, ainsi que le Directeur de l'Organisation mondiale de la Santé pour le Congo sont très satisfaits du travail accompli par les Suisses.

Notre UMS a gagné la reconnaissance des Congolais tant à Léopoldville que dans les environs, jusqu'à 100 kilomètres à la ronde! En 4 ans, nous avons non seulement fait d'utiles expériences humaines sur le plan professionnel, mais encore rendu service, soigné la population et contribué à établir une véritable oasis d'humanité dans les 10 pavillons bleus et blancs de cet hôpital que l'on peut considérer comme « notre » grande maison hospitalière de Léo. II, véritable lien d'amitié entre la République du Congo et la Croix-Rouge suisse humanitaire.

