Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 81 (1972)
Heft: 2

Artikel: Comment vivent nos petits malades...
Autor: Saameli, W.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-549151

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

Comment vivent nos petits malades...

Docteur W. Saameli

A l'origine, on prévoyait seulement une opération de secours d'urgence pour les enfants des réfugiés tibétains se trouvant au nord de l'Inde. Cependant, le «Swiss Red Cross Dispensary» du «Tibetan Children's Village» de Dharamsala, situé à 2000 m. d'altitude, se développa au cours des années; on créa un petit hôpital permanent comprenant 60 lits d'enfants, et un dispensaire pour adultes d'origine diverse, connu de tous les environs.

L'équipe de la Croix-Rouge suisse se compose d'un médecin et d'une infirmière. Elle ne dépend pas des services de santé indien ou tibétain, mais directement de la Croix-Rouge suisse. Le centre qui compte 750 enfants est dirigé et administré par des autorités officielles tibétaines, entre autres la sœur du Dalaï Lama et l'un de ses honorables professeurs. Le personnel auxiliaire de l'hôpital et du dispensaire a été fourni par la direction du village d'enfants et se compose exclusivement de Tibétains. Il comprend un aide-infirmier de 30 ans tout juste, ayant déjà travaillé quelques années au Népal et en Inde dans le domaine hospitalier, et qui joue surtout le rôle d'interprète, car, outre la langue tibétaine, il connaît un peu de népalais, d'anglais, de hindi et de dialecte local. Autre aide précieuse, celle d'une jeune fille de 20 ans à peine qui, bien que sans formation, a appris d'elle-même le travail du dispensaire et de l'hôpital et qui fait preuve de beaucoup d'intuition pour comprendre ses patients. L'hôpital compte en outre environ sept «mères adoptives», sans formation scolaire, et une vieille religieuse bouddhiste, qui joue tant bien que mal le rôle d'employée de maison. Quant aux autres, la bonne volonté leur fait moins défaut que les capacités intellectuelles pour comprendre leurs responsabilités. Chaque semaine, on doit leur confier des tâches différentes, comme les soins aux nourrissons ou la garde de nuit.

Les installations médicales se trouvent dans un bâtiment d'un étage en forme de fer à cheval et dont la caractéristique principale est une terrasse couverte, s'ouvrant de trois côtés sur la cour. Une grande pièce claire, avec des armoires de médicaments, sert de salle de consultation, de salle de traitement et de pharmacie. Les tables de traitement et de pansement sont souvent placées sur la terrasse. Deux pièces plus petites forment la salle d'examens et d'urgences et le laboratoire. Le stérilisateur dépend d'un générateur électrique qui fonctionne irrégulièrement. L'on doit souvent se contenter de faire bouillir les instruments sur le réchaud à kérosène. Les stocks de médicaments sont constitués de remèdes le meilleur marché qu'on peut obtenir sur place. S'y ajoutent des dons périodiques venant d'Amérique ou d'Allemagne, remèdes parfois très précieux, parfois vieillis ou démodés. Mais il faut apprécier de tels cadeaux.

La partie de l'hôpital réservée aux patients se compose de trois pièces. Les grabataires ou les chroniques ne peuvent donc être séparés des malades en phase aiguë ou des bébés. Les installations sanitaires méritaient à peine ce nom, jusqu'à ce qu'enfin on puisse édifier une annexe grâce à des fonds de la Croix-Rouge suisse. On ne dispose ni de salle à manger, ni de salle de jeu, ni de salle pour sécher le linge. Durant les froids hivernaux, patients et personnel grelottent et frissonnent autour des dangereux braseros en usage dans la région. Dans la partie transversale du bâtiment se trouve une buanderie pour le linge de l'hôpital. Même les draps sales doivent être lavés à la main et ne peuvent être bouillis. Les enfants sous-alimentés ou les bébés gravement malades reçoivent une nourriture spéciale riche en protéines ou une diète au riz provenant de la petite cuisine de l'hôpital, tandis que les autres patients doivent se contenter des aliments – insuffisants, comme on peut l'imaginer – dont dispose un camp de réfugiés. Les autres pièces de l'hôpital, soit 2 chambres, servent de logement au médecin et à l'infirmière.

Les patients appartiennent tous au groupe de 750 enfants dont les parents sont décédés ou travaillent au loin et dont s'occupent des «mères adoptives» incultes et quelques professeurs, des moines bouddhistes pour la plupart. Notre plus grande tâche consiste en une médecine préventive. En plus de cette communauté villageoise précise, nous sommes submergés, pendant les heures de consultations ambulatoires, par des montagnards indiens des vallées de l'Himalaya, par la population locale d'origine népalaise et surtout par des Tibétains adultes accompagnés de leur famille. Quelque 3000 réfugiés tibétains habitent dans la région frontalière, dans des conditions pitoyables, et leur nombre croît brusquement lors de pélerinages pour des fêtes religieuses dans la résidence d'exil voisine du Dalaï Lama.

L'hôpital n'accepte comme patients que les enfants du village. On a pu dénombrer au cours de l'année 1970 environ 800 entrées. Alors que les lits suffisent à peine pendant les épidémies, le nombre des patients hospitalisés tombe jusqu'à 30 pendant les mois d'hiver. Mais les petits habitants du village sont également traités ambulatoirement, aussi souvent que possible. Dans ce domaine, la collaboration des enfants est étonnante, surtout si l'on songe que chacun a été examiné et éventuellement vacciné au moment de son arrivée. Le nombre des nouveaux venus se monte cette année à 124. Ceux-ci tombent malades bien plus souvent que les enfants déjà installés et ils représentent pour ces derniers une source d'infection dangereuse. Pratiquement tous les enfants souffrent d'affections cutanées.

On note la maladie de chaque enfant hospitalisé sur la carte de fichier personnelle, ainsi que la date d'entrée et de sortie. Outre le nom, la carte contient le numéro que chaque enfant porte autour du cou, pour éviter tout danger de confusion lors de vaccination ou en cas d'urgence. Cette carte porte également des indications sur l'état de l'enfant lors de son arrivée, sur les tests de Mantoux, les vaccins, les contrôles du poids, les traitements contre les vers, les administrations de sérum antidiphtérique et la Gamaglobuline, et plus particulièrement les radiographies ainsi que le dosage et la durée du traitement contre la tuberculose. Il n'a cependant pas été possible d'établir des statistiques exactes pour les enfants traités ambulatoirement. Mais, pour l'hôpital, on peut dénombrer de janvier 1970 à janvier 1971 les maladies suivantes:

Maladies des organes digestifs	*193*
Maladies des organes respiratoires	*189*
Maladies des yeux, nez, gorge, oreilles	*137*
Infections et allergies	*110*
Maladies infectieuses	*58*
Accidents	*32*
Sous-alimentation, scorbut	*15*
Troubles émotionnels, épilepsie	*11*
Troubles cardiaques, circulatoires, sanguins	*8*
Naissance prématurée	*1*

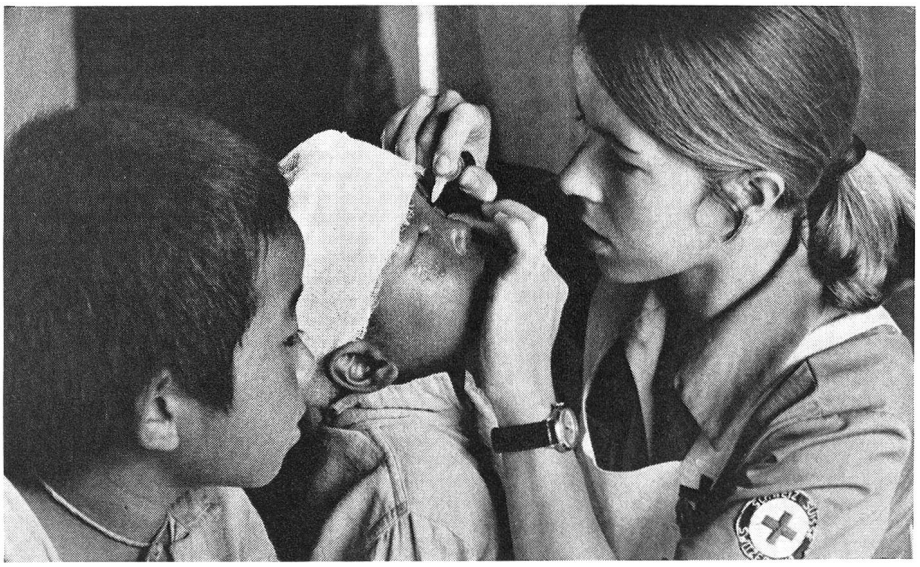
Malgré de grands progrès par rapport aux premiers temps, les conditions hygiéniques du village d'enfants sont encore mauvaises. Tout d'abord, les enfants vivent en masse, mais des tentatives pour former des groupes sont en cours. Cependant la plupart dorment à 30 dans une pièce, souvent à 2 ou plus dans le même lit. L'insuffisance des installations sanitaires est très bien démontrée par l'odeur repoussante qui entoure tout le village. Comme les Tibétains adultes n'ont pas l'habitude d'être propres, les enfants ne le sont pas non plus. Les plus petits surtout passent souvent leur journée dans des vêtements mouillés ou souillés. Et les vêtements salis doivent être remis le lendemain, car chaque enfant ne dispose que d'un rechange qui ne lui appartient pas en propre, d'où un mélange perpétuel d'habits.

Souvent les enfants n'enlèvent pas leurs vêtements pour la nuit, car ils auraient froid ou ne les retrouveraient pas le lendemain. En hiver surtout, les nez bouchés ou les secrétions purulentes chez la plupart des enfants étonnent chaque visiteur, car personne n'utilise de mouchoirs en dehors de l'hôpital. Dans le meilleur des cas, une des «mères adoptives» ôte à l'occasion la morve pendant sur la lèvre supérieure et devenue

(suite p. 13)

S'ils se portent aujourd'hui beaucoup mieux qu'il y a dix ans, les orphelins ou demi-orphelins ressentent terriblement le manque d'amour paternel et maternel. Les visiteurs ou, comme sur cette photo, les responsables de l'équipe de la Croix-Rouge suisse, sont entourés d'enfants extrêmement attachants. A sa manière, chacun cherche à attraper au vol un peu d'affection et de chaleur.

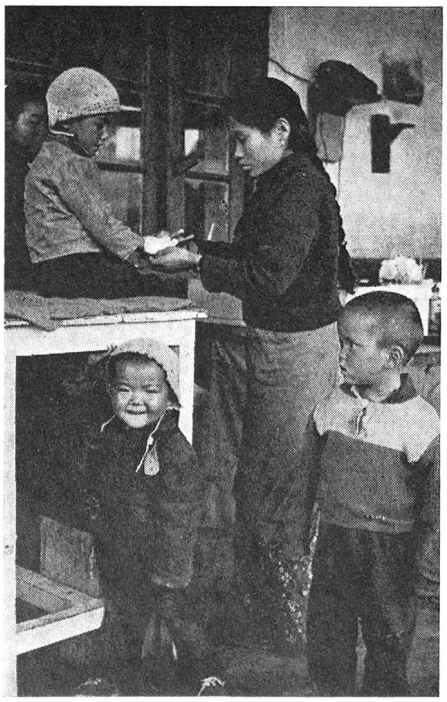
Il y a dix ans, l'essentiel était d'arracher à la mort des enfants affaiblis par l'exode et la sous-alimentation. Aujourd'hui, il s'agit surtout de les occuper intelligemment et de préparer leur avenir. Il y a quelques années encore, leur santé était si mauvaise qu'ils restaient assis au même endroit, les yeux dans le vague, pendant des heures. Mais aujourd'hui, la plupart d'entre eux sont tellement vifs et éveillés qu'ils voudraient être occupés toute la journée. Chaque objet de rebut est transformé en jouet, car on en manque malheureusement. En examinant une bouche ou une gorge, nous trouvons souvent un morceau de vieux miroir ou de verre sur la langue des petits patients. Ils cachent aussi amoureusement dans leurs petits lits une boîte de médicaments vide, un os, un bout de bois.

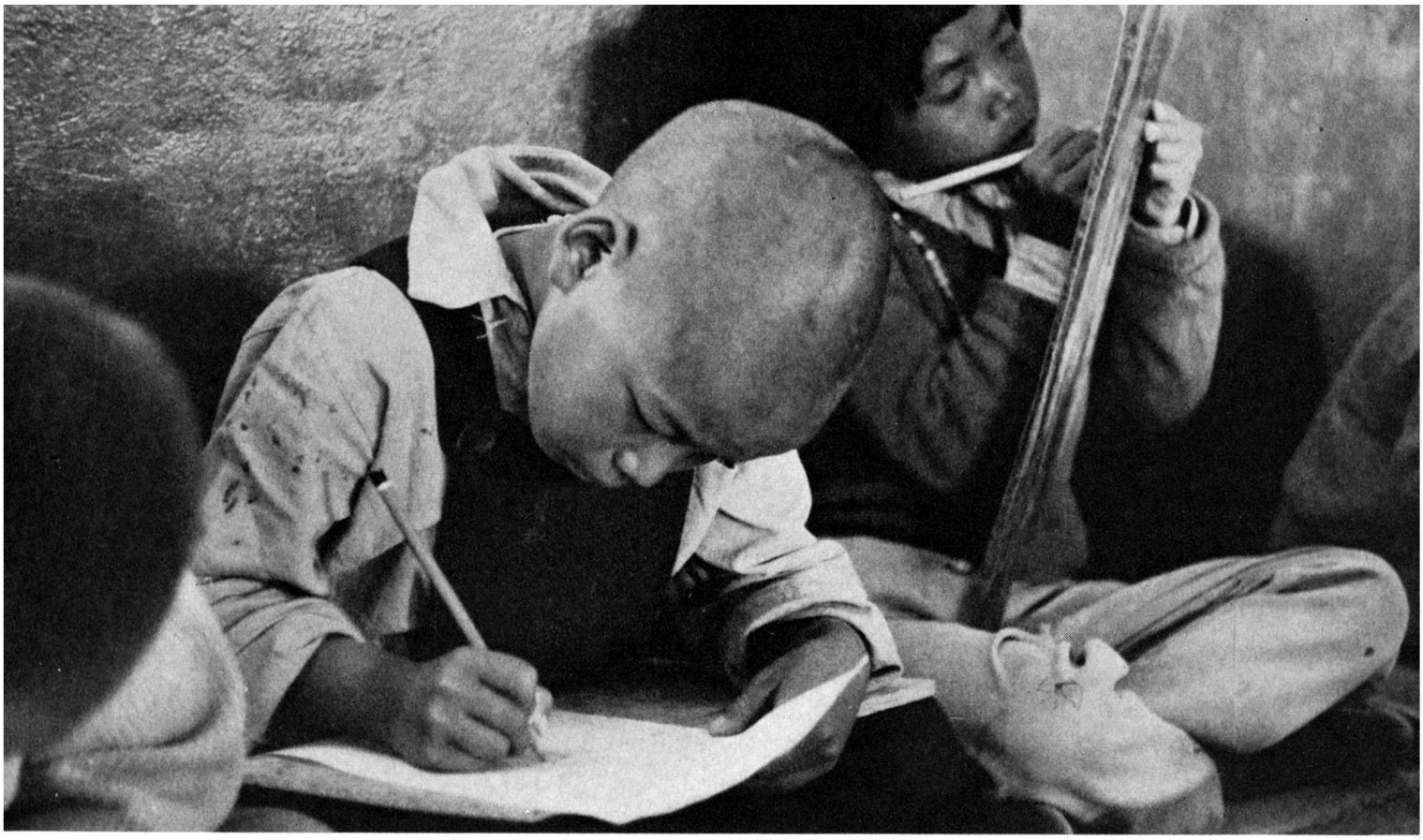


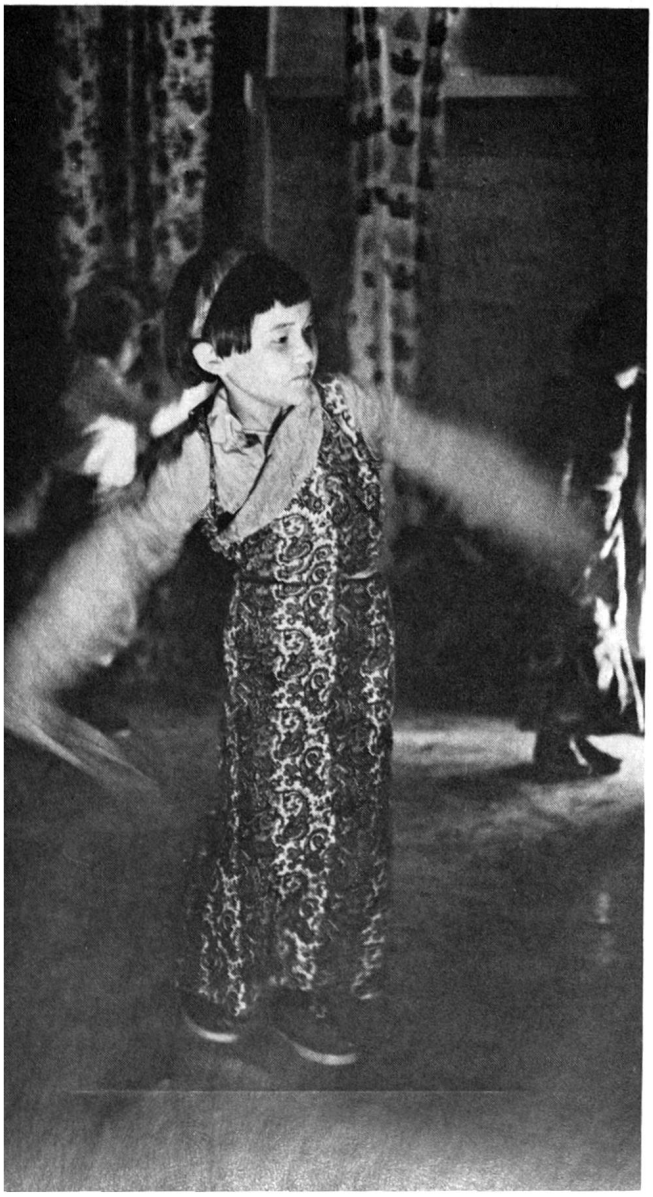
Il n'est pas rare qu'un enfant vienne nous trouver volontairement au dispensaire pour un traitement douloureux ou pour une injection: ainsi, pendant un petit moment, il peut avoir le médecin ou l'infirmière pour lui tout seul...

L'examen matinal et le traitement sous l'auvent du dispensaire ne seraient guère possibles sans la collaboration efficace des enfants. A l'époque de la mousson, cinquante petits patients ou davantage attendent d'être soignés. La forte humidité provoque une recrudescence des affections cutanées déjà traitées et les maux chroniques d'oreilles ou d'yeux redeviennent aigus. Les enfants laissent fondre lentement dans leur bouche, comme si c'était des friandises, les remèdes amers qu'ils reçoivent.

Sans Namgyal Dolma, le médecin et l'infirmière seraient souvent débordés par l'exubérance des enfants. D'une main habile, cette intelligente Tibétaine sait faire un pansement et décider si l'enfant doit être envoyé chez le médecin pour un traitement plus sérieux. Namgyal Dolma, qui a été éduquée au dispensaire, est également notre interprète: outre le tibétain, elle parle encore couramment l'anglais et le hindi.







La formation des enfants prend de plus en plus d'importance. On dispose aujourd'hui d'une école où enseignent d'éminents moines tibétains. Assis en tailleur sur de petits tapis, les enfants tibétains apprennent avec beaucoup de zèle à lire et à écrire. On s'efforce aujourd'hui de faire concorder l'école du village d'enfants avec le système scolaire indien. Les moines attachent un grand prix à la religion et à la tradition dans l'éducation des enfants. C'est certainement l'unique possibilité de conserver la culture tibétaine. Les danses auxquelles même les tout petits participent avec un très grand sérieux sont l'une des choses les plus belles et les plus impressionnantes que l'on puisse voir dans le village d'enfants. Ceux-ci font preuve d'une grâce incroyable en exécutant des mouvements caractéristiques de leurs bras prolongés par une écharpe. L'orchestre qui les accompagne se compose d'une vingtaine d'enfants qui soufflent dans leur flûte de bambou et frappent leur tambour avec beaucoup d'habileté. Les Tibétains ont une nature étonnament gaie. C'est ce qui leur a permis de s'adapter admirablement à leur état de réfugiés et de faire face à leur destin.

trop gênante, en l'essuyant avec un torchon de cuisine ou un coin de vêtement. L'obstruction des voies respiratoires est une cause fréquente d'infections chroniques. Les adultes se mouchent entre leurs doigts. Les chemins, les places de jeux, les sols de cuisine sont «ornés» d'expectorations abondantes. Les enfants n'imitent que trop volontiers ceux qu'ils voient cracher. Des tentatives antérieures pour favoriser l'emploi de la brosse à dents ont échoué, parce que les enfants manquent de jouets: les brosses servaient à tout, sauf à nettoyer les dents. Maintenant les enfants frottent joyeusement leurs dents avec de la poudre dentifrice sur leur index. Mais cette nouvelle méthode doit toujours être ré-enseignée par l'équipe. Inflammations des gencives et caries sont aussi nombreuses qu'on peut s'y attendre, vu l'alimentation.

En plus de ce paradis pour microbes que sont, surtout en été, les latrines sans système de chasse d'eau, les conditions hygiéniques dans la cuisine sont une autre cause de la propagation des maladies infectieuses. Le personnel de cuisine ne voit pas la corrélation entre propreté sur soi ou dans le travail et santé. Des légumes à demi crus et pas lavés, des pommes de terre non pelées font très souvent partie des repas des enfants. Que ce soit dû à des raisons financières et religieuses ou à l'ignorance, l'alimentation reste insuffisante. Le gouvernement indien alloue au camp de réfugiés une ration de base de céréales, sucre, thé et lentilles. Divers dons permettent en outre l'achat de légumes (surtout des choux et autres sortes flatueuses) et de fruits en quantités limitées. Partout l'on discerne des signes d'albuminévie, voire de kwashiokor.

De nombreux réfugiés travaillent comme portefaix à la construction des routes et habitent soit dans des huttes délabrées qui s'écroulent en partie durant la mousson, soit dans des tentes improvisées, renforcées par des couches de paille ou de la tôle ondulée. Le risque d'accident est grand, et spécialement pour les femmes âgées qui doivent fournir un dur travail physique. Les visites d'urgence à domicile révèlent des conditions d'hygiène encore pires que dans le village d'enfants. L'air vicié des pièces à peine aérées, le manque de latrines et de possibilités de se laver expliquent bien des choses. Les enfants de ces patients externes subissent souvent des impressions effroyables et leur sort est en général pire que celui des habitants du village d'enfants, qui sont plus heureux. Selon la tradition, on ne lave pas les enfants malades et on les enveloppe dans la plus grande quantité de vêtements chauds possible. A l'occasion, on consulte des ecclésiastiques de haut rang, pour savoir si un enfant malade a des chances de survivre. Si celles-ci lui sont déniées, on ne s'en occupe plus. C'est à peine si on lui donne encore à boire. Parfois pourtant, on l'amène à un médecin occidental. La nécessité de toujours laver un biberon avant de donner à manger à un bébé et de ne pas faire passer la tétine d'un enfant à l'autre n'est déjà pas une évidence pour les «mères adoptives» du village d'enfants. Mais les vraies mères observent encore moins les principes d'hygiène. D'autre part, l'épée de Damoclès de la surpopulation est suspendue au-dessus de l'Inde, bien que des affiches fassent de la propagande pour le contrôle des naissances jusque dans ces villages isolés.

Le planning familial n'est naturellement pas observé par les Tibétains. Même en exil, ils veulent augmenter leur nombre le plus possible, pour lutter contre l'extermination qui menace leur race. L'afflux de réfugiés vers le village d'enfants tibétains de Dharamsala ne diminue d'ailleurs en aucune manière. Car le village garantit le maintien de l'enseignement bouddhiste et de la tradition tibétaine. Au lieu de l'orphelinat prévu au début, appelé «Tibetan Nursery», il y a maintenant une institution, le «Tibetan Children's Village», qui grandit à l'exemple du village Pestalozzi de Trogen et prévoit même dans son programme à longue échéance des ateliers d'apprentissage et une école secondaire.

La visite médicale: un jeu...

Pour les enfants malades, la visite médicale est un jeu. Chacun apporte avec fierté au médecin sa courbe de température et savoure le moment pendant lequel on l'examine. Les ventres ballonnés par la faim sont fréquents, car l'alimentation est souvent tout, sauf suffisante. Même si l'on ne meurt pas véritablement de faim, on manque surtout de protéines et de vitamines. Si les principes religieux ne l'interdisaient pas, l'argent dont on dispose permettrait d'acheter chaque semaine un mouton entier pour le village d'enfants. On mange de la viande de yak et de bœuf au Tibet, mais les bouchers y sont méprisés par la communauté, qui croit en la renaissance de tout être vivant. Or un moine d'un haut rang a interdit d'abattre un mouton spécialement pour le village d'enfants bouddhistes. On doit se contenter d'acheter ce qui a été dédaigné par les autres, d'où une qualité souvent mauvaise. Autre décision restrictive des dignitaires bouddhistes: une grande organisation d'entraide étrangère avait offert de créer une basse-cour sur le territoire du village, ce qui aurait permis de disposer de suffisamment d'œufs et de viande pour donner à la petite communauté une nourriture riche en protéines. Or les lamas interdirent de tuer le moindre poulet sur l'aire du village d'enfants bouddhistes. Plutôt que de nourrir inutilement de vieilles poules improductives, il a fallu se résigner à renoncer à cette proposition généreuse. Nous devons sans cesse côtoyer des destins émouvants. Peu avant Noël nous sont tout à coup tombés dessus quatre enfants complètement épuisées et crasseuses. Accomplissant un dur voyage pendant des jours et des jours pour arriver chez nous, la plus âgée, une fillette de 8 ans, avait transporté sur son dos à la mode tibétaine sa petite sœur de 3 ans, alors que sa sœur de 5 ans en faisait autant pour celle d'une année. Leur mère était morte de tuberculose un mois auparavant à Kathmandu. Leur père, un vieillard, était incapable de s'occuper d'elles. Le cœur lourd, il a donc envoyé ses quatre filles au loin, à Dharamsala. *Regula Saameli*