

Aide aux enfants anémiques de Grèce

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-549345>

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.

Les derniers soins se font vers 20 heures, les enfants vont se coucher vers 21 heures. Les jeunes ont ensuite la possibilité de suivre des cours pour leur formation personnelle. Nous en donnons deux: le cours de sauveteur obligatoire pour l'obtention du permis de conduire et le cours de soins aux petits enfants de la CRS que, faute de temps, nous donnons sous une forme abrégée. Sont également prévues des séances d'information en soirée, consacrées à des thèmes généraux tels que la Croix-Rouge, les activités de Pro Infirmis, la vocation de La Cité des Enfants, etc.

Qu'est-ce que les enfants apprécient le plus?

Ceux qui n'ont jamais été en camp de vacances apprécient la nouveauté. Pour ceux d'entre eux qui en ont fait l'expérience, c'est la différence qu'ils apprécient. Oui, ce camp-ci est très différent, parce que les enfants sont très entourés, que nous nous occupons très bien d'eux, sur

tous les plans, et enfin parce que les activités sont tellement diversifiées.

Quelles sont les prestations respectives des parents et des assurances?

Les parents nous remboursent ce qu'ils touchent de l'assurance-invalidité, c'est-à-dire 130 francs pour toute la durée du camp, alors que celui-ci est actuellement devisé à 17 000 francs. Cette somme peut paraître très importante, mais il ne faut pas oublier que les soins sont très divers et qu'ils sont responsables de la plus grande part des dépenses. Si tous les jeunes ici présents n'étaient pas bénévoles et ne consacraient pas une partie de leurs vacances à nos petits handicapés, nous n'aurions sans doute pas pu organiser ce camp.

En bref, quel bilan pourriez-vous établir?

Nous nous demandons tous si les enfants handicapés ne nous apportent pas autant sinon plus que nous leur donnons nous-

mêmes. Nous croyons qu'ils nous apprennent à vivre. Ils ont sans doute un rôle bien précis sur terre. Peut-être consiste-t-il à nous rappeler qu'il y a autre chose que l'argent, les honneurs, la gloire, les distinctions éphémères. **pv**

¹ Cité des Enfants: institution pour enfants mentalement handicapés, à Saint-Légier-sur-Vevey. Environ 140 enfants y séjournent en permanence jusqu'à 20 ans; ils sont encadrés par un nombre à peu près égal d'éducateurs, d'enseignants et de personnel de maison. Certains de ces enfants se trouvant en colonie de vacances, la CRJ a pu utiliser trois pavillons de la Cité pour y organiser son camp.

² Spina bifida: malformation de la colonne vertébrale et de la moelle épinière. Il y a fissure («bifidité») à travers laquelle passe une hernie formée par les enveloppes de la moelle et parfois aussi par le tissu nerveux. Cette hernie est le plus souvent localisée dans la région lombaire.

³ Epidermolysis bullosa hereditaria: maladie congénitale avec formation de plaies provoquant des atrophies à long terme. Apparaît à la naissance ou pendant les premières semaines de vie.

⁴ Varazze, Italie: des camps pour jeunes y sont organisés dans la Casa Henry-Dunant.

Aide aux enfants anémiques de Grèce

Le sang recueilli en Suisse est-il envoyé à l'étranger? C'est là une question qui surgit régulièrement au sein de la population, surtout parmi les donateurs, ce qui prouve peut-être que la situation manque de clarté.

C'est dans le cadre d'une collaboration internationale dans le domaine de la transfusion de sang, décidée il y a quelques années par l'OMS, que le Laboratoire central du Service de transfusion de sang de la CRS entretient d'étroites relations avec différents pays. Pour n'en citer que quelques-uns: les Etats-Unis (la collaboration porte sur l'échange de produits sanguins avec le New York Blood Center et l'échange d'expériences dans les domaines scientifique et technique), le Portugal (où, à la suite des arrivées massives de rapatriés, la Croix-Rouge portugaise a dû réorganiser son service de transfusion de sang et, pour ce faire, recourir à de l'aide venant de l'extérieur, entre autres à celle de la CRS qui lui fournit annuellement des érythrocytes d'une valeur de 50 000 francs); enfin, la Grèce, où le programme d'aide de notre Service de transfusion de sang en faveur des jeunes thalassémiques (jeunes qui souffrent d'anémie méditerranéenne) peut servir d'exemple en ce qui concerne l'utilisation rationnelle des globules rouges «superflus» qui s'obtiennent en Suisse lors de la fabrication de plasma sanguin.

La rédaction

La **thalassémie ou anémie méditerranéenne** est une anémie héréditaire (carence d'hémoglobine) répandue dans les pays méditerranéens. Elle apparaît le plus souvent entre le cinquième et le dix-huitième mois de la vie d'un enfant et fait partie des hémoglobinopathies. Ce terme désigne les perturbations congénitales de la structure et de la fonction de l'hémoglobine.

En Grèce, 2000 enfants et jeunes gens environ sont atteints de thalassémie «majeure». Cette forme grave de la maladie se manifeste par un manque d'hémoglobine et une durée de vie abrégée des globules rouges (érythrocytes). On ne sait pas pour quelles raisons cette maladie est répandue dans les seuls pays de la Méditerranée. Comme il s'agit d'une maladie héréditaire, elle est inguérissable. Par le remplacement régulier des cellules sanguines malades au moyen d'une thérapie permanente de transfusion, la vie des malades peut être prolongée, et leur état considérablement amélioré.

La seule possibilité de prévention consiste en une consultation génétique avant le mariage. Les couples qui, en raison d'antécédents congénitaux, risquent de voir apparaître la maladie chez leurs enfants, peuvent par conséquent être prévenus du danger qu'ils courent.

Un diagnostic prénatal est possible, mais étant donné les dépenses considérables qu'il entraîne, il ne saurait entrer en ligne de compte pour la plus grande partie de la population.

La Grèce: soleil, air marin, folklore, joyeuse ambiance de vacances. Chaque année, cette image attire des flots de touristes dans le pays de l'Antiquité classique. Mais pour quelque 2000 enfants grecs, la réalité est moins gaie. Ils souffrent d'une grave maladie de carence héréditaire, connue des seuls pays méditerranéens: la thalassémie ou anémie méditerranéenne. La teneur en hémoglobine de ces enfants baisse fortement quelques mois déjà après la naissance pour atteindre finalement un niveau dangereux. S'y ajoute une durée de vie réduite des globules rouges.

Autrefois, l'espérance de vie des enfants thalassémiques était de cinq à dix ans au maximum. Par l'introduction d'un traitement de transfusion de sang approprié, on a réussi à repousser cette espérance au-delà de vingt ans. Le traitement consiste en une transfusion régulière de globules rouges concentrés. Les petits enfants reçoivent de tels concentrés de cellules tous les mois, voire tous les deux mois. Les enfants plus âgés et les adolescents sont soumis au traitement jusqu'à deux fois par mois. Les jeunes malades ne sont pas hospitalisés. Ils ne viennent que pour la transfusion et à des fins de contrôle dans des centres de traitement spécialement aménagés à cet effet et mènent à côté de cela une vie à peu près normale. Comme pour les enfants en bonne santé, l'école, le jeu et, dans une certaine mesure, le sport font partie de leur vie quotidienne.

C'est la Croix-Rouge hellénique qui s'occupe des enfants thalassémiques; elle gère



Ce collaborateur de la Croix-Rouge hellénique se charge, à l'aéroport d'Athènes, de la réception des érythrocytes en provenance de la Suisse et de leur distribution ultérieure dans les centres de traitement et de transfusion grecs.

aussi les centres de traitement correspondants et est responsable, avec le Service de transfusion de sang du Ministère grec de la santé publique, de l'affectation des concentrés de globules rouges. Cette tâche pose de graves problèmes aux organisations compétentes, vu qu'elles doivent non seulement répondre aux besoins courants (accidents, opérations, etc.) mais encore prévoir une quantité suffisante de concentrés pour les 2000 cas de thalassémie. En outre, il ne faut pas perdre de vue que le Service grec de transfusion sanguine et ses responsables ne disposent que de moyens limités et n'ont pas encore atteint le niveau auquel notre Service de transfusion est arrivé en ses trente années d'existence. C'est ainsi qu'avec ses 8,5 millions d'habitants, la Grèce a récolté en 1976 environ 87 000 dons de sang, alors que cette même année, la Suisse en a recueilli 592 878. Il est vrai que l'Etat grec et la Croix-Rouge nationale déploient de grands efforts en vue d'augmenter le nombre des donneurs, et cela au moyen, entre autres, de campagnes de recrutement et d'information. Toutefois, en attendant qu'il puisse se suffire à soi-même, le Service de transfusion de ce pays continue de dépendre de l'aide venant de l'étranger.

Les raisons de notre intervention

Comment se fait-il que le Service de transfusion de sang de la Croix-Rouge suisse puisse mettre des cellules de sang à la disposition des enfants grecs? Pour quelles raisons existe-t-il des globules rouges excédentaires chez nous? Avons-nous trop de sang en Suisse? Certes, non. Il faut rechercher les motifs dans la composition du sang humain et dans les différentes possibilités d'utiliser ses éléments consti-

tutifs. Le sang est composé de cellules pour environ 45 % (globules rouges, globules blancs et plaquettes). Ces cellules «nagent» dans le liquide sanguin, le plasma, qui constitue environ 55 % du volume du sang.

Or, pendant ces dernières décennies, la médecine de transfusion a fait des progrès décisifs dans l'utilisation rationnelle des divers composants du sang; elle a réussi à décomposer le «liquide vital» en ses différents éléments constitutifs. C'est ainsi qu'il est devenu possible d'administrer à chaque malade les préparations de sang ou de plasma nécessaires à son cas. Ce «traitement» sur mesure a eu pour effet non seulement une utilisation plus rationnelle du sang, mais encore une sécurité accrue pour le receveur. La circulation sanguine de ce dernier ne sera plus surchargée comme au «bon vieux temps» de la transfusion de sang entier par des composants superflus dont le malade n'a pas besoin; divers risques de la transfusion se trouvent ainsi éliminés. Grâce à cette médecine de transfusion moderne, il est en outre possible d'extraire d'un seul don de sang divers produits pouvant servir à plusieurs malades, alors qu'autrefois, pour chaque malade, il fallait un don de sang.

En pratique, ce sont les préparations de plasma qui sont le plus souvent utilisées, cela pour des états de choc, des brûlures, des troubles de coagulation, pour ne citer que quelques cas. De plus, ces produits sanguins présentent l'avantage de pouvoir être conservés pendant des années, alors que les globules rouges doivent être transfusés au plus tard vingt et un jours après leur prélèvement.

Le Service de transfusion de sang de la CRS doit être à même de couvrir la tota-

lité des besoins du pays en préparations de sang et de plasma. Auparavant, les dons en Suisse étaient tout juste suffisants pour des préparations de plasma. Une partie des globules, moins souvent utilisés et d'une durée de vie plus courte, se perdait, n'ayant pu être employée dans les délais. La livraison de concentrés de cellules en faveur d'enfants grecs thalassémiques présentait par conséquent une occasion bienvenue et raisonnable d'utiliser l'excédent de globules rouges produit par les grands besoins en plasma. Un accord d'entraide a été conclu en mars 1977 avec le Ministère grec de la santé publique, par l'intermédiaire de la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge. En attendant, le Service de transfusion de sang de la Croix-Rouge suisse s'est engagé à livrer, annuellement, pour une période de trois ans, 50 000 concentrés de globules rouges au service de transfusion de Grèce, cela afin de permettre le traitement des malades atteints d'anémie méditerranéenne. Le transport de Zurich à Athènes est assuré gracieusement par la compagnie aérienne d'Etat, les Olympic Airways.

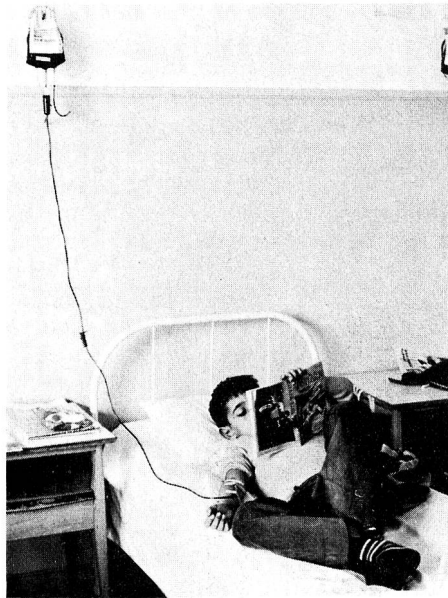
Impressions d'Athènes

Une visite sur les lieux rend évident le sens d'un tel programme d'entraide. Peu de temps déjà après les premières livraisons depuis la Suisse, les autorités grecques de la santé publique étaient en mesure de procéder à toutes les transfusions nécessaires à la survie des malades thalassémiques. De plus, elles ne doivent plus dépendre du sang coûteux provenant de banques du sang commerciales qui paient leurs donneurs et vendent le sang ainsi recueilli avec un bénéfice appréciable. Suivant les directives de ses statuts, le Service de transfusion de sang de la Croix-Rouge suisse fournit ses services et ses produits gratuitement et selon le principe de la couverture des frais. Cela vaut d'ailleurs pour tous les services de transfusion de sang des sociétés nationales de Croix-Rouge, donc également pour celui de la Croix-Rouge grecque.

Dans le centre de traitement de Drakopoulion à Athènes, la Croix-Rouge grecque soigne plus de 250 jeunes malades thalassémiques de la capitale et de ses environs. Le visiteur est aussitôt frappé par la pâleur et la constitution souvent chétive des jeunes patients. Le Dr Jeanne Economidou, la sympathique directrice du centre, nous conduit à travers les diverses sections où ses protégés sont couchés sur des lits de fer simples en attendant patiemment que se fassent sentir les premiers bienfaits de l'apport des globules, de ces globules qui n'ont été recueillis en Suisse que quelques jours auparavant. La résignation avec laquelle ses jeunes malades acceptent leur sort est impressionnante. Le médecin me confirme



Ces deux photos ont été prises au centre Drakopoulion. A gauche, le personnel du centre prépare et sélectionne les sachets; à droite, un petit malade attend patiemment la fin de sa transfusion.



Photos Labo central/CRS

que les enfants savent qu'ils ne vivront pas longtemps. Mais au centre de Drakopoulion, on se veut de créer une ambiance qui passe outre les soucis et les souffrances et un mode de vie qui se rapproche le plus possible de la «normale». Les jeunes attendent leur traitement en jouant ou en exécutant des travaux d'art et d'artisanat. Des assistantes bénévoles s'occupent de ceux qui n'ont pas été accompagnés par leur mère.

Un petit garçon grec pâlichon nous fournit la preuve que les enfants savent d'où vient cette aide qui leur permet de vivre à peu près normalement. Lors de notre visite, il se planta subitement devant nous pour nous dire merci et, après un moment d'hésitation, pour ajouter «... pour le sang...». Que ce remerciement exprimé par ce petit Athénien se trouve ainsi transmis à tous les donateurs de sang anonymes en Suisse, au nom de tous ses compagnons d'infortune.

Adaptation française rédaction CRS

Une profession mal connue: la diététicienne

Entrevue avec Mme Ute Kranholdt, directrice de l'École de diététiciennes et diététiciens auprès de l'Hôpital de l'Île, à Berne

S'il est vrai que la diététique est une science au développement relativement récent, il est étonnant de constater qu'il faut remonter très loin dans l'histoire pour découvrir ses origines. En effet, les Anciens connaissaient déjà l'influence de l'alimentation sur l'état de santé général. C'est ainsi qu'en l'année 400 av. J.-C., l'École de Cos (en grec Kôs) introduisit, sous la conduite du célèbre Hippocrate, la notion de «diaita» (habitude de vie et d'alimentation).

En ce qui concerne notre pays, il faut faire un bond jusqu'aux années vingt de notre siècle pour assister aux premières tentatives de systématisation. Quatre infirmières-diététiciennes furent formées en trois mois à Zurich, en 1930. En 1931, l'Hôpital cantonal de Zurich introduisit un cours de formation de deux ans, sous la direction du professeur Gloor. Après la Seconde Guerre mondiale, il devint de plus en plus évident – et cela suite à une demande accrue – qu'il fallait développer cette formation encore davantage. Dans les années cinquante, elle passa ainsi de quatre à six semestres. Actuellement, les trois écoles existantes ont un programme d'études de trois ans. Avec un groupe de travail, la Croix-Rouge suisse est en train d'élaborer des directives et la matière à enseigner, en vue d'une reconnaissance éventuelle.

Une collaboratrice de notre rédaction s'est rendue à l'Hôpital de l'Île, à Berne, siège de l'École de diététiciennes de cette partie de la Suisse, afin de s'enquérir sur place de l'état actuel de la profession et de ses perspectives d'avenir.

La rédaction

Quelles sont vos fonctions actuelles à l'École de l'Hôpital de l'Île?

Étant active à l'hôpital en tant que diététicienne responsable depuis 1966, je suis devenue directrice de notre école, fondée au mois de mai 1972. A l'heure actuelle, je suis responsable pour la formation d'une trentaine d'élèves, autrement dit de trois volées de dix élèves chacune.

Pouvez-vous nous donner une définition du terme «diététique»?

Pour bien des gens, «diététique» signifie «régime, alimentation spéciale pour malades». C'est du reste le sens du mot «Diät» en allemand. Cependant, si l'on s'en réfère à l'étymologie, la diététique est en fait la science d'une alimentation saine, et les diététiciennes de langue française tiennent généralement beaucoup à cette interprétation.

Comment se présente la formation d'une diététicienne?

La formation est très complète, très exigeante et comprend d'une part un enseignement dans les domaines de la nutrition, la biochimie, la microbiologie, la bactériologie, la médecine sociale et préventive, la physiologie, l'anatomie, la pathophysiologie, la pédiatrie, la gynécologie.

D'autre part, la future diététicienne reçoit des cours en nutrition diététique thérapeutique, en cuisine, en organisation d'entreprise. La psychologie joue un rôle très important, car des mauvaises habitudes alimentaires et les maladies qu'elles entraînent sont souvent liées à cet aspect précis de l'être humain; il faut également en tenir compte dès qu'il s'agit de prescrire et d'expliquer un régime. Viennent ensuite les aspects administratifs et pratiques (l'étude des assurances sociales, des différents services de la santé publique existant en Suisse, etc.) et enfin des problèmes plus généraux tels que les méfaits de la drogue et l'alcoolisme.

Le corps enseignant comprend des médecins, des biochimistes, des chimistes spécialisés dans les denrées alimentaires, des psychologues, des pédiatres, des diététiciennes et d'autres spécialistes encore.

La formation dure trois ans. A l'école de Berne le premier semestre est avant tout consacré à la théorie, c'est-à-dire aux