

L'équipe ophtalmologique de la Croix-Rouge suisse en Thaïlande

Autor(en): **Bory, Françoise**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **88 (1979)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683291>

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.

L'équipe ophtalmologique de la Croix-Rouge suisse en Thaïlande

Comme nous l'avons déjà indiqué dans notre précédent numéro, une clinique ophtalmologique mobile se trouve en Thaïlande depuis juillet 1978. Cette équipe spécialisée rend service autant aux réfugiés qu'à la population thaïlandaise. L'expérience a montré que cette clinique mobile répond à un besoin beaucoup plus grand qu'on ne l'avait imaginé au départ. Les maladies des yeux sont en effet très fréquentes, en particulier les trachomes. Il s'y ajoute des maladies provoquées par la mauvaise alimentation, de même que des infections et des accidents dus à la situation de réfugiés. On apprécie particulièrement la présence d'un chirurgien, mais celui-ci

n'arrive pas à pratiquer toutes les interventions qui seraient nécessaires tant les urgences sont nombreuses. La relève de la première équipe a eu lieu en décembre 1978. Le premier médecin, le Dr Jacques Steiner a su, grâce à sa compétence professionnelle et son sens des contacts humains, créer un climat de confiance qui est très important dans les rapports avec les autorités du pays. Son successeur, le Dr Etienne Ott, est également très qualifié et il y a tout lieu de croire qu'il saura préserver le bon climat de travail qui règne au sein de l'équipe. Celle-ci se compose en outre de deux infirmières (Ruth Frauenfelder et Chantal Messié qui a déjà fait partie d'une

équipe ophtalmologique au Sénégal), d'un administrateur et de deux Thaïlandais. L'équipe jouit d'une excellente réputation. En deux mois, plus de 200 opérations des yeux ont été effectuées et dix fois plus de traitements ambulatoires. L'équipe est très connue et peut se déplacer librement dans le pays. Elle reçoit un large appui des polycliniques des camps et des hôpitaux des environs. Le Ministère de la santé et les différents directeurs de camps ont insisté pour que la mission de l'équipe soit prolongée. Entre-temps, la Confédération a accordé les subsides nécessaires jusqu'au 30 juin 1979.

Opération d'un ptérygion par le Dr Ott, assisté du Dr Kriangsak et de l'infirmière Chantal Messié, dans le bus spécialement équipé de la Croix-Rouge suisse.

Photo F. Bory, CICR



Françoise Bory, du CICR a enquêté sur place:

La salle d'attente de l'hôpital de Bung Khan est bondée: une quarantaine de personnes – en majorité des femmes et des enfants – attendent la consultation. Pas n'importe laquelle. Aujourd'hui, l'équipe ophtalmologique de la Croix-Rouge suisse (un médecin et une infirmière instrumentiste) est venue tout exprès de Nong Khai, à 150 kilomètres de là. Dans cette région du nord-est de la Thaïlande, les dispensaires sont de simples bâtisses en ciment où un médecin généraliste et des infirmières peuvent soigner les affections courantes. Mais, en général, la population locale n'a pas de possibilité de recevoir un traitement de spécialiste hors du chef-lieu de district.

«Nous avons annoncé la venue de l'équipe une semaine à l'avance, nous précises le Dr Sakda, aussi bien dans les postes de district que dans l'unique cinéma de Bung Khan. C'est pourquoi il y a foule aujourd'hui, certaines personnes étant venues de loin pour se faire soigner.»

L'équipe suisse dispose d'un bus installé spécialement pour les opérations. Mais la consultation commence au dispensaire, dans une petite pièce encombrée de meubles et de papiers. Avec l'aide du Dr Kriangsak, médecin chef de l'hôpital, le Dr Etienne Ott et l'infirmière Chantal Messié prennent les patients l'un après l'autre. Un garçonnet de 11 ans se présente. Il ne voit pratiquement pas, ses deux yeux étant complètement opaques et le gauche étant déformé par un staphylome monstrueux. Il n'y a plus rien à faire pour lui, hélas. Puis c'est une femme qui souffre d'un ptérygion (excroissance de conjonctive devant la pupille) qu'il faudra opérer tout à l'heure. Chantal tient les dossiers et, avec l'assistance de l'interprète, prescrit les ordonnances. Elle administre aussi des gouttes à certains patients, procède aux mesures de pression de l'œil, alors que le Dr Ott poursuit la consultation.

L'infirmière thaïe appelle le malade suivant. C'est un petit bébé dans les bras de sa mère... qui n'apprécie pas du tout les gouttes qu'on lui administre! Mais, quelques minutes plus tard, il sourit de nouveau, et la femme, joignant les mains devant son visage pour saluer, quitte la salle, ordonnance en poche. *«Les malades ne paient pas la consultation, me dit-on, mais en revanche, ils achètent les médicaments. Cependant, si nous nous rendons compte qu'ils sont très pauvres, ou s'il s'agit de moines qui n'ont pas d'argent, nous les leur donnons gratuitement.»*

Six opérations dans un bus

Vers 17 heures, Chantal prépare le bus pour les opérations. Installé spécialement, le véhicule permet à l'équipe de pratiquer des opérations chirurgicales relativement complexes et offre des conditions aseptiques meilleures que le dispensaire rural.

«Par rapport à d'autres pays, notamment en Afrique où j'ai travaillé deux ans, déclare le Dr Ott, les patients présentent ici des maladies oculaires moins graves. Les affections les plus répandues sont le ptérygion, la cataracte et le trachome.»

Aujourd'hui, six patients vont être opérés du ptérygion. Dans la cour de l'hôpital où ronronne le générateur qui alimente le bus en électricité, les six personnes attendent patiemment, accroupies à l'ombre. Le premier patient est un jeune homme. Pour éviter au maximum les risques d'infection, tout le monde est pieds nus dans le bus. Une fois étendu sur la table d'opération, bras et jambes sanglés, le patient est anesthésié localement par injection. Puis avec un bistouri, le médecin excise le ptérygion, gratte soigneusement la cornée et la sclère pour éliminer toutes les adhérences, enfin, applique une pommade antibiotique et un pansement. L'opération a duré une quinzaine de minutes et le jeune homme, un peu titubant, est reconduit vers la sortie.

Le Dr Ott passe ensuite la main au Dr Kriangsak, qui, ainsi, a l'occasion d'améliorer sa méthode de travail, ce qui lui permettra à l'avenir de traiter d'autres patients à l'hôpital.

Il fait nuit noire lorsque la dernière opérée quitte le bus. Celui-ci repart à Nong Khai avec quatre autres per-

sonnes souffrant de cataracte et qui seront traitées demain à l'hôpital du chef-lieu.

«Notre travail consiste, d'une part, à visiter tous les camps de réfugiés en Thaïlande, et, d'autre part, à soigner la population locale dans ces mêmes régions, précise Chantal. Jusqu'à maintenant, nous n'avons visité qu'une demi-douzaine de camps, notamment dans l'est et le nord-est du pays, et c'est pourquoi une prolongation de notre mission est nécessaire.»

En effet, la mission de l'équipe ophtalmologique suisse a débuté en juillet 1978. Elle avait été prévue pour une période initiale de six mois, déjà prolongée jusqu'en février 1979 et qui le sera sans doute encore une fois pour quelques mois supplémentaires. Ainsi le Dr Ott et Mlle Messié vont-ils quitter le nord-est pour se rendre vers Chieng Khong, à la limite du fameux «Triangle d'or» qui sépare la Thaïlande du Laos et de la Birmanie. Puis ce sera une tournée dans le sud où se trouvent plusieurs camps de réfugiés vietnamiens.

«Le but de notre mission est aussi de former du personnel local pour permettre la continuation du travail après notre départ, conclut le Dr Ott. Ici à Bung Khan, nous avons parachevé la formation du docteur thaï, alors qu'au camp de réfugiés de Nong Khai, nous avons trouvé un ophtalmologue parmi les réfugiés laotiens qui peut ainsi soigner ses compatriotes sur place. Nous lui avons fourni du matériel, et la collaboration est excellente. Certes, il est difficile de trouver partout des médecins diplômés, mais il est toujours possible de former des infirmiers qui seront ensuite capables de traiter les cas courants et de procéder aux opérations simples (trichiasis, chalazion, éventuellement ptérygion, par exemple).»

Il est très tard lorsque le bus arrive à Nong Khai. Le Dr Ott et l'infirmière vont se coucher, fatigués. Demain, il y aura foule à l'hôpital pour la consultation et il faudra opérer tout le matin.

Rudes journées, mais qui apportent à l'équipe la satisfaction d'avoir accompli une tâche utile, et, aux patients, le soulagement de leurs maux. ■