

Thaïlande : une équipe ophtalmologique suisse à pied d'œuvre

Autor(en): **Wenger, Anton**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

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

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-682923>

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.

Thaïlande: une équipe ophtalmologique suisse à pied d'œuvre

Une clinique ophtalmologique mobile de la Croix-Rouge suisse est à l'œuvre en Thaïlande depuis le début du mois de juillet 1978. Son activité consiste à donner des soins aux réfugiés indochinois, ainsi qu'à la population indigène vivant dans les régions frontalières jouxtant le Laos et le Cambodge. L'équipe qui, outre les spécialistes suisses, groupe également du personnel thaïlandais et laotien, soigne les maladies des yeux qui faute d'être traitées à temps auraient des suites fatales. Grâce à l'appui financier de la Confédération suisse et de l'Entraide protestante suisse (EPER), les spécialistes de la Croix-Rouge suisse peuvent effectuer une tâche qui revêt une grande importance sur le plan médical et social.

On n'ignore pas que, depuis la fin de la guerre en Indochine, au printemps 1975, plus de 200 000 réfugiés en provenance du Laos, du Cambodge et du Vietnam ont trouvé asile en Thaïlande. Quelque 50 000 d'entre eux ont par la suite été autorisés à émigrer dans d'autres pays – en premier lieu aux Etats-Unis et en France, mais aussi en Australie, au Canada et dans quelques autres pays européens, dont la Suisse. Mais comme de nouveaux réfugiés ne cessent d'arriver en Thaïlande et que leur nombre dépasse celui des émigrants, le problème posé par les réfugiés dans ce pays représente une charge de plus en plus lourde.

Le Haut-Commissariat pour les réfugiés des Nations-Unies se préoccupe du sort de ces réfugiés en versant des contributions gouvernementales dont il peut disposer. En fait, il ne vient pas en aide directement aux réfugiés, mais remet les moyens financiers nécessaires au gouvernement thaïlandais.

Des œuvres d'entraide privées sont en première ligne responsables de programmes complémentaires, portant sur l'assistance médicale, l'instruction, l'assistance sociale, le regroupement de familles et leur réinstallation. La plupart des pays en voie de développement qui, comme la Thaïlande, accueillent des réfugiés, se voient confrontés à des difficultés particulières inhérentes au fait que les ré-

fugiés auxquels ils ont accordé l'asile vivent dans des conditions généralement meilleures que la population indigène nécessiteuse qui, elle, ne bénéficie d'aucune aide. Bien que l'assistance accordée en Thaïlande aux réfugiés se limite à la couverture des besoins vitaux les plus élémentaires, elle provoque sans qu'on le veuille des différences sociales à l'égard des habitants des régions rurales. C'est pourquoi la Croix-Rouge suisse, consciente et tenant compte de cette situation, englobe dans son activité et les réfugiés indochinois et les patients thaïlandais nécessiteux.

Les conditions de vie des réfugiés et des paysans indigènes sont à l'origine de très nombreuses affections des yeux provoquées par le manque d'hygiène, le climat, la sous-alimentation. En outre, des possibilités de traitement n'existent que dans la capitale et les grands centres.

L'équipe de la Croix-Rouge suisse a commencé son activité à Nong Khai, une ville du Mékong de 40 000 habitants, proche de la capitale laotienne et aux environs immédiats de laquelle se trouvent deux camps de réfugiés du Laos dont le nombre dépasse 30 000.

La clinique ophtalmologique stationnée à Nong Khai est littéralement prise d'assaut: preuve évidente de sa nécessité absolue. En l'espace d'un mois, il a été pratiqué plus de 80 opérations des yeux et des centaines de patients ont reçu des soins ambulatoires.

Le médecin-chef de l'équipe, le docteur Jacques Steiner, les deux infirmières qui l'assistent et l'administrateur ont une lourde charge à accomplir, bien qu'ils soient maintenant secondés par un ophtalmologue laotien et du personnel auxiliaire thaïlandais. La mission avait été primitivement fixée à six mois. L'expérience a toutefois prouvé que ce laps de temps ne permettait pas de donner des soins oculaires aux réfugiés regroupés dans les 13 camps existants. Si l'on veut que ces derniers soient tous traités de la même façon, la mission de l'équipe de la Croix-Rouge suisse devrait s'étendre sur deux ans. C'est ainsi

qu'en automne 1978, des pourparlers ont été engagés avec le gouvernement thaïlandais pour obtenir une prolongation du contrat au terme duquel notre équipe est autorisée à travailler. La tâche de l'administrateur consiste à préparer l'arrivée de la clinique ophtalmologique dans un nouveau camp. Avec l'aide des préposés aux stations de soins, il choisit les patients ayant besoin d'être traités, de manière que le médecin et les infirmières puissent sans retard se mettre à l'œuvre. Dans un premier temps, des examens préliminaires permettent de déceler les patients devant subir une intervention chirurgicale. Ils seront opérés en groupe à l'hôpital le plus proche. Il s'agit surtout d'opérations de la cataracte et du trachome. Les autres patients sont traités ambulatoirement à l'intérieur d'un autobus transformé en salle de traitement. Deux autres véhicules tout terrain servent au transport des membres de l'équipe et du matériel.

Faute de temps, l'équipe ophtalmologique doit se limiter à soigner les affections qui nécessitent des connaissances médicales spéciales et elle ne peut s'occuper, par exemple, de corrections de l'acuité visuelle. Cet aspect de l'assistance fait l'objet d'un programme spécial prévoyant la fourniture de lunettes, mais qui n'est pas encore introduit.

Les autorités thaïlandaises, ainsi que les administrations des camps mettent tout en œuvre pour faciliter le travail de l'équipe de la Croix-Rouge suisse. Par ailleurs, toutes les initiatives de caractère médical prises en faveur des réfugiés indochinois sont coordonnées par un Comité dont fait également partie le Dr Steiner. Cette mesure permet de couvrir pour ainsi dire tous les besoins fondamentaux. Il est incontestable que les contacts directs avec les couches sociales les plus déshéritées requiert une grande somme de vraies motivations, ainsi qu'une vision objective des réalités telles qu'elles se rencontrent quotidiennement dans les pays en voie de développement.

Anton Wenger