Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 78 (1969)
Heft: 5

Artikel: Les Suisses sont partis
Autor: Pascalis, Jean
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683962

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: 15.07.2025

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

Les Suisses sont partis

Jean Pascalis

secrétaire général adjoint de la Croix-Rouge suisse

Pendant près de 9 ans, soit du mois d'août 1960 au mois de mars 1969, 208 Suisses — médecins, infirmiers et autres techniciens — ont assuré successivement l'exploitation de l'hôpital Kintambo, à Kinshasa. A plusieurs reprises déjà, nous avons parlé de l'activité si utile déployée par nos compatriotes les membres de «l'UMS Congo» dont la mission est désormais achevée. M. J.-D. Pascalis, secrétaire général adjoint de la Croix-Rouge suisse, auteur de l'article qui suit, s'est rendu personnellement au Congo, à fin mars 1969, pour y superviser la remise de l'hôpital aux autorités congolaises.

La Rédaction

Lors des événements qui ont marqué l'indépendance du Congo ex belge en 1960, des troupes de l'ONU durent être dépêchées sur place, sur demande du nouveau Gouvernement indépendant, afin de faire face aux mouvements subversifs. Le Secrétaire général des Nations Unies s'adressa aux Etats membres pour mettre sur pied ces troupes et demanda même à notre Conseil fédéral, bien que la Suisse ne fasse pas partie de l'ONU, de participer à cette action par l'envoi d'une unité sanitaire de notre armée. Ne voulant pas envoyer de soldats, même sanitaires, à l'étranger, le Conseil fédéral refusa mais proposa l'envoi d'une Unité médicale civile à même de soigner les casques bleus blessés ou malades. Mais le Conseil fédéral tenait à une neutralité absolue et pria la Croix-Rouge suisse de prendre l'entière responsabilité d'une telle Unité médicale étant entendu que tous les frais seraient à la charge de la Confédération.

La première équipe de médecins, infirmiers et spécialistes suisses partit au début du mois d'août 1960 pour Kinshasa et se vit affectée à l'hôpital de Kintambo, un hôpital tout neuf de 530 lits, pour y déployer son activité. Mais de combats et donc de blessés, il n'y en eut guère. La population civile, par contre, se trouvait dans une situation sanitaire catastrophique en raison du départ forcé et massif de la plupart des médecins belges. Les membres de l'Unité médicale suisse (UMS) se tournèrent donc de plus en plus vers la population civile et finirent par abandonner complètement leur première fonction purement onusienne au profit d'une Unité indienne. Le statut civil de notre Unité n'était d'ailleurs pas très heureux pour l'accomplissement de sa tâche à caractère militaire. Et c'est ainsi que, peu à peu, les Suisses se virent confier la direction de l'hôpital civil par l'autorité gouvernementale tout en conservant d'ailleurs un statut privilégié de l'ONU.

Cette situation qui ne devait durer que quelques mois se prolongea une année. Mais comme ce n'est pas d'une année à l'autre que l'on peut créer de toute pièce des cadres médicaux pour un pays 40 fois plus grand que la Suisse; comme, d'autre part, le 1er médecin congolais ne fut diplômé qu'en 1961, il ne pouvait être question d'abandonner. C'est ainsi que l'UMS resta deux ans, puis trois, pour arriver à y être encore en 1969. La fonction de cette équipe, forte en moyenne de 20 personnes (7 médecins, 7 infirmiers, 1 pharmacien, 2 laborantins, 1 administrateur, 1 fourrier et 1 mécanicien) était à ses débuts purement humanitaire. Mais très vite ses membres furent incités à faire de la coopération technique, c'est-à-dire que chacun s'efforça de conseiller le personnel indigène et de former des «homologues» congolais capables de prendre la relève aussitôt que possible. Cette relève eut lieu le 29 mars 1969. Au cours d'une cérémonie, en présence notamment du Ministre de la santé et de l'Ambassadeur de Suisse, le Dr Bühr, dernier médecin-chef de l'UMS, remit symboliquement la clé de l'hôpital à son collègue congolais, le Dr Yangba. Dès lors que cette relève est effectuée, on est en droit de faire le point et de se poser deux questions:

Le travail a-t-il été bien fait?

La mission a-t-elle été accomplie complètement?

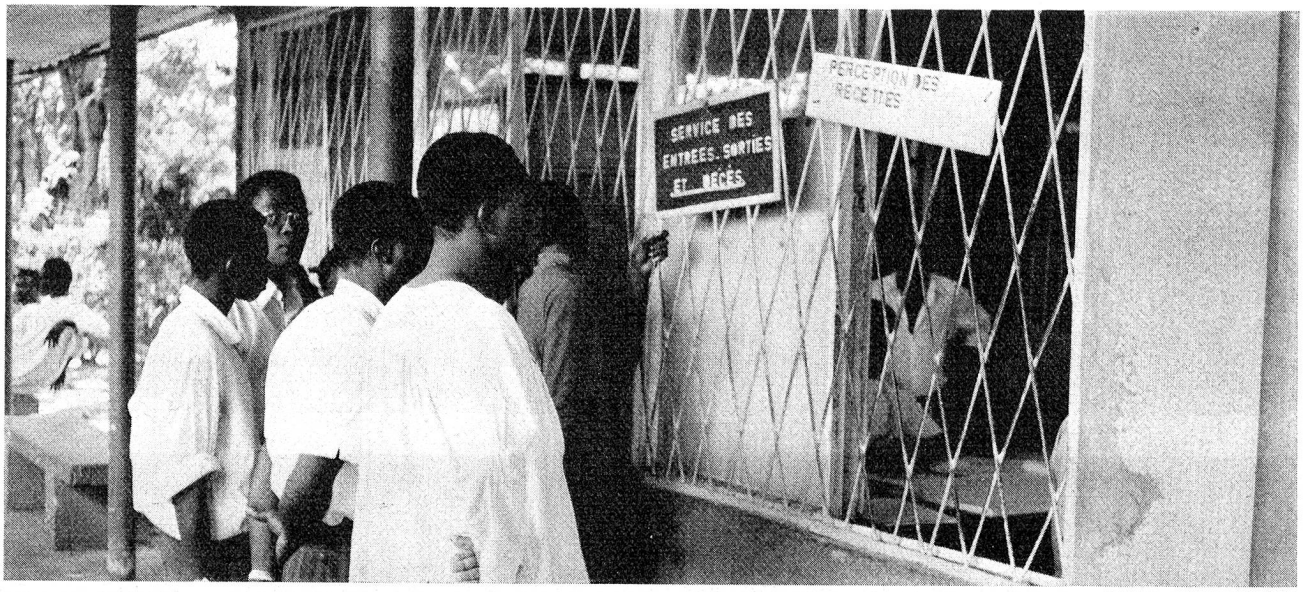
Il semble certain que cette équipe, dans son ensemble, a fait de l'excellent travail. Elle ne comprenait, comme on l'a dit, que 20 membres mais ce sont 208 personnes qui se sont succédé aux différents postes tout au long des 8 ans et 8 mois qu'a duré la mission. Nos médecins ont été conscients qu'en plus des innombrables vies que leurs interventions ont permis de sauver, ils ont eu la possibilité à Kintambo de compléter

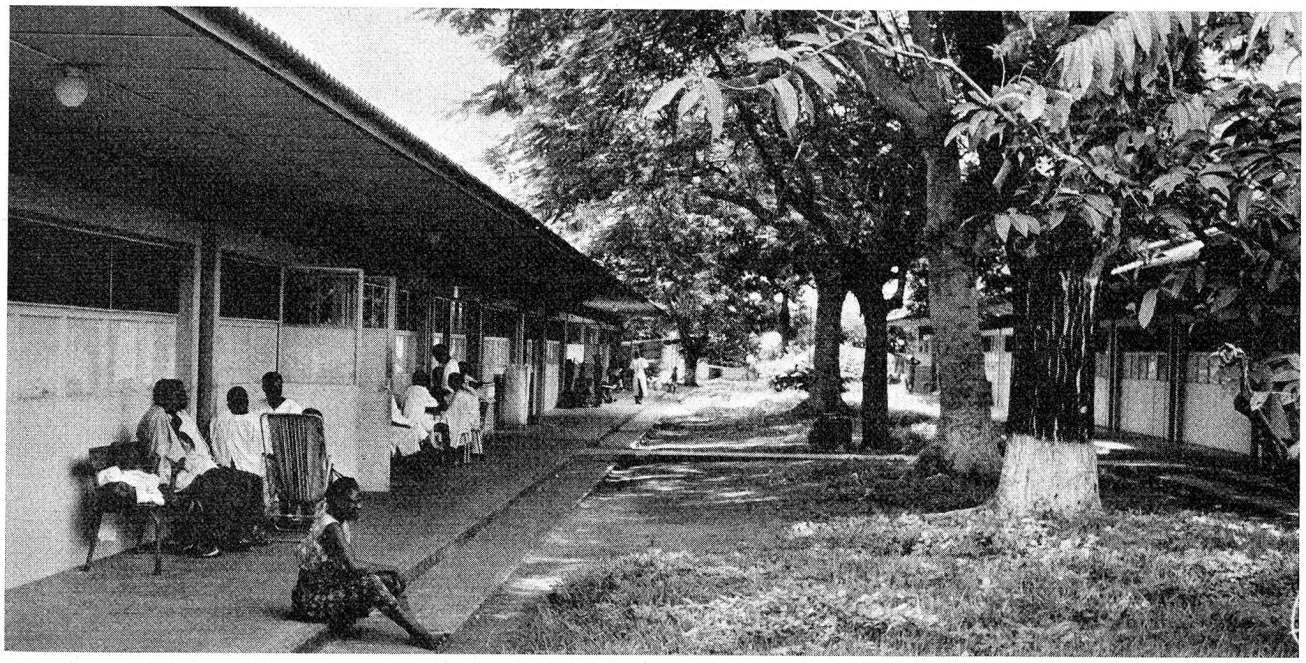
très utilement leur formation et leurs expériences par l'approche de la médecine tropicale et en ayant la possibilité de traiter une abondance et une variété de cas tout à fait exceptionnels pour un jeune médecin. Les infirmiers, pour leur part, dont bon nombre sont restés plusieurs années à la tâche, ont découvert que leur profession pouvait être beaucoup plus riche que celle qu'ils avaient exercée en Suisse. Leurs responsabilités étaient en effet beaucoup plus étendues. Ils ont eu la possibilité, plus que les médecins, d'approcher intimement la population congolaise, d'apprendre sa langue, d'apprécier sa valeur et surtout de mieux comprendre ses problèmes et ses difficultés sans nombre, d'apprécier enfin son courage et surtout sa ténacité de fourmis. Il faut constater que la réputation de l'hôpital Kintambo faisait accourir des malades de très loin à l'intérieur du pays, que de très hauts personnages du Gouvernement préféraient venir se faire soigner dans cet hôpital indigène plutôt que d'aller dans une clinique de genre européen et que de nombreux Européens venaient consulter nos médecins. Pour un Suisse friand de compliments pour étayer sa fierté il n'en manquait certes pas. Mais si notre fierté peut être satisfaite, notre conscience peut-elle être pure? Il est évident que de l'excellent travail a été fait. Mais cela ne doit pas nous faire oublier non plus les regrets et les craintes qui nous ont été exprimés au moment de notre départ tant par les autorités congolaises que par le personnel indigène et par la population. Il faut, en effet, bien reconnaître que notre mission n'était pas terminée et que ni les médecins, ni les infirmiers n'étaient encore à même de reprendre l'hôpital et de le maintenir au même niveau. Certes, des progrès considérables avaient été enregistrés, mais ceux-ci ne correspondaient pas encore à une conscience assez définie des responsabilités. Tous les Suisses qui ont quitté l'hôpital le 29 mars 1969 ont eu clairement conscience que quelques jours après leur départ la situation serait catastrophique et que l'hôpital tomberait à un niveau très bas. En fait, nous savons que les rivalités tribales ont repris le dessus parmi le personnel, que les vols ont augmenté et que l'ardeur au travail a fortement diminué. Pourquoi une telle situation après presque 9 ans de travail de nos compatriotes? Est-ce à dire que même en restant plus longtemps on ne serait pas arrivé à un meilleur résultat? On oublie trop vite que les progrès que nous souhaitons voir enregistrer dans le Tiers-Monde ne peuvent pas être aussi rapides que nous le souhaiterions. Nous sommes en général beaucoup trop pressés de voir germer ce que nous avons semé. Nous sommes, d'autre part, beaucoup trop enclins à séparer les problèmes les uns des autres. L'hôpital Kintambo nous tenait à cœur certes, mais c'est l'ensemble du Congo que nous devons considérer; par exemple, il ne suffit pas de voir travailler un infirmier dans l'enceinte de l'hôpital, nous devons considérer sa vie entière et voir toutes les difficultés auxquelles il doit faire face et qui l'empêchent souvent d'accomplir correctement son travail professionnel. Nous devons considérer, par exemple, qu'un infirmier qui habite de l'autre côté de la ville doit utiliser le 50 % de son salaire pour ses seuls frais de transport en bus. Avec ce qui lui reste — à condition qu'il soit payé — il doit faire vivre non seulement sa femme et ses enfants, mais toute une quantité de familiers sans travail qui comptent sur lui pour survivre. Ces gens ne peuvent donc pas s'empêcher d'avoir un travail annexe qui devient souvent leur principale préoccupation. Ceux qui critiquent leur manque d'assiduité à l'hôpital oublient en général leur fatigue due à la malnutrition, leurs soucis qui les minent, les enfants malades qu'on ne peut soigner. Ceux qui voudraient qu'ils deviennent semblables aux modèles que nous leur offrons oublient que leur formation est en général très sommaire et que bien

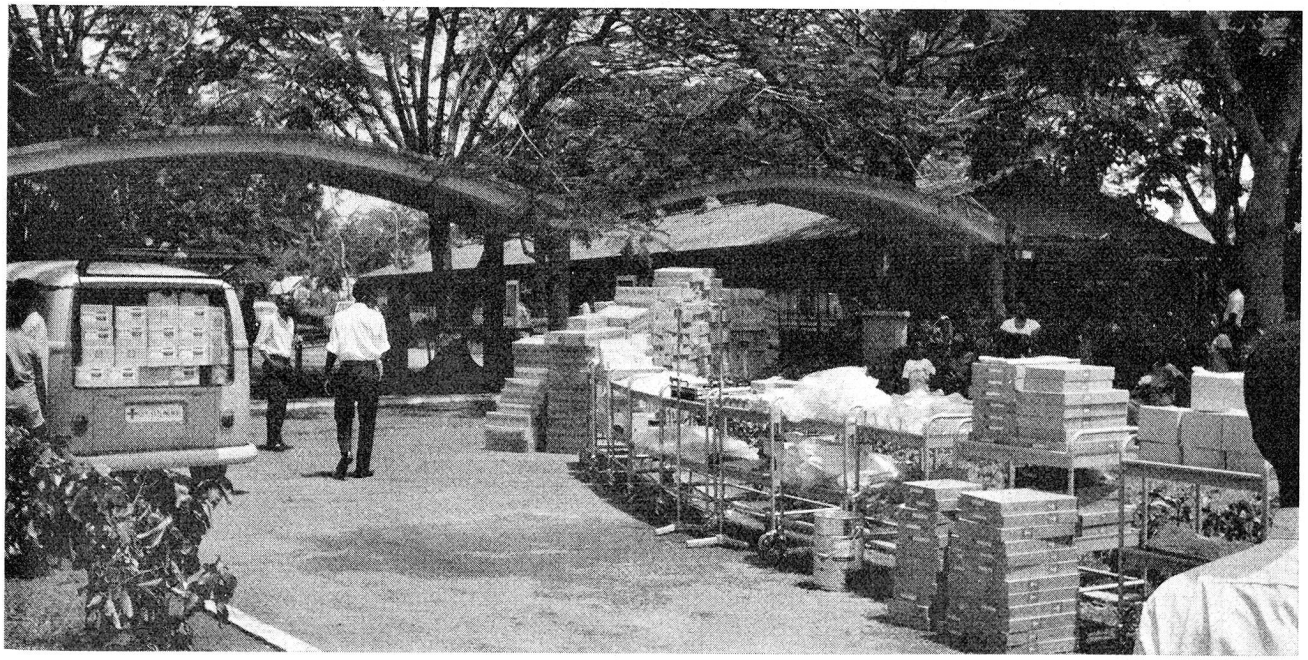
L'entrée du pavillon administratif de l'hôpital de Kintambo. En 1968, le nombre des admissions s'est élevé à 11 715 avec une durée moyenne de séjour de 13 jours.

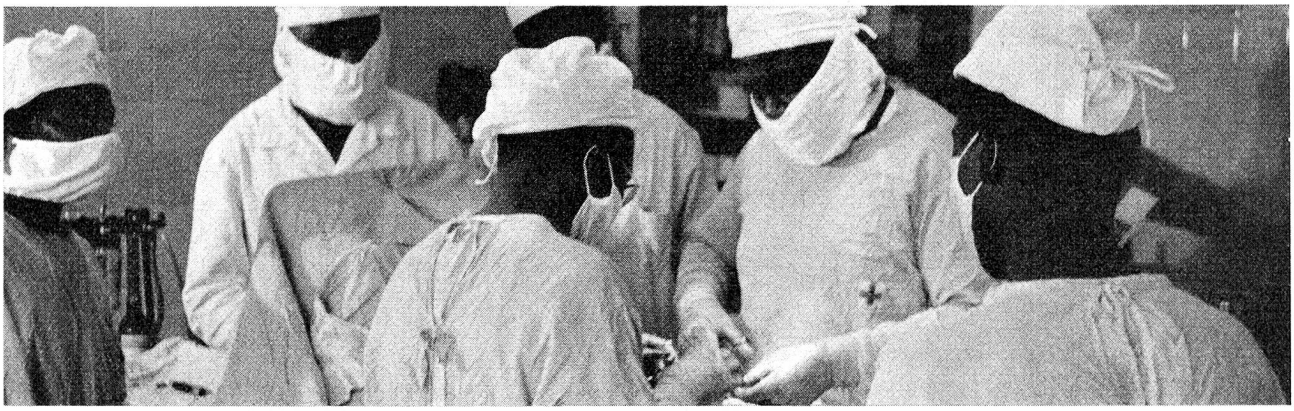
L'hôpital compte 8 pavillons d'une capacité totale de 500 lits et a totalisé en 1968 150 015 journées de malades.

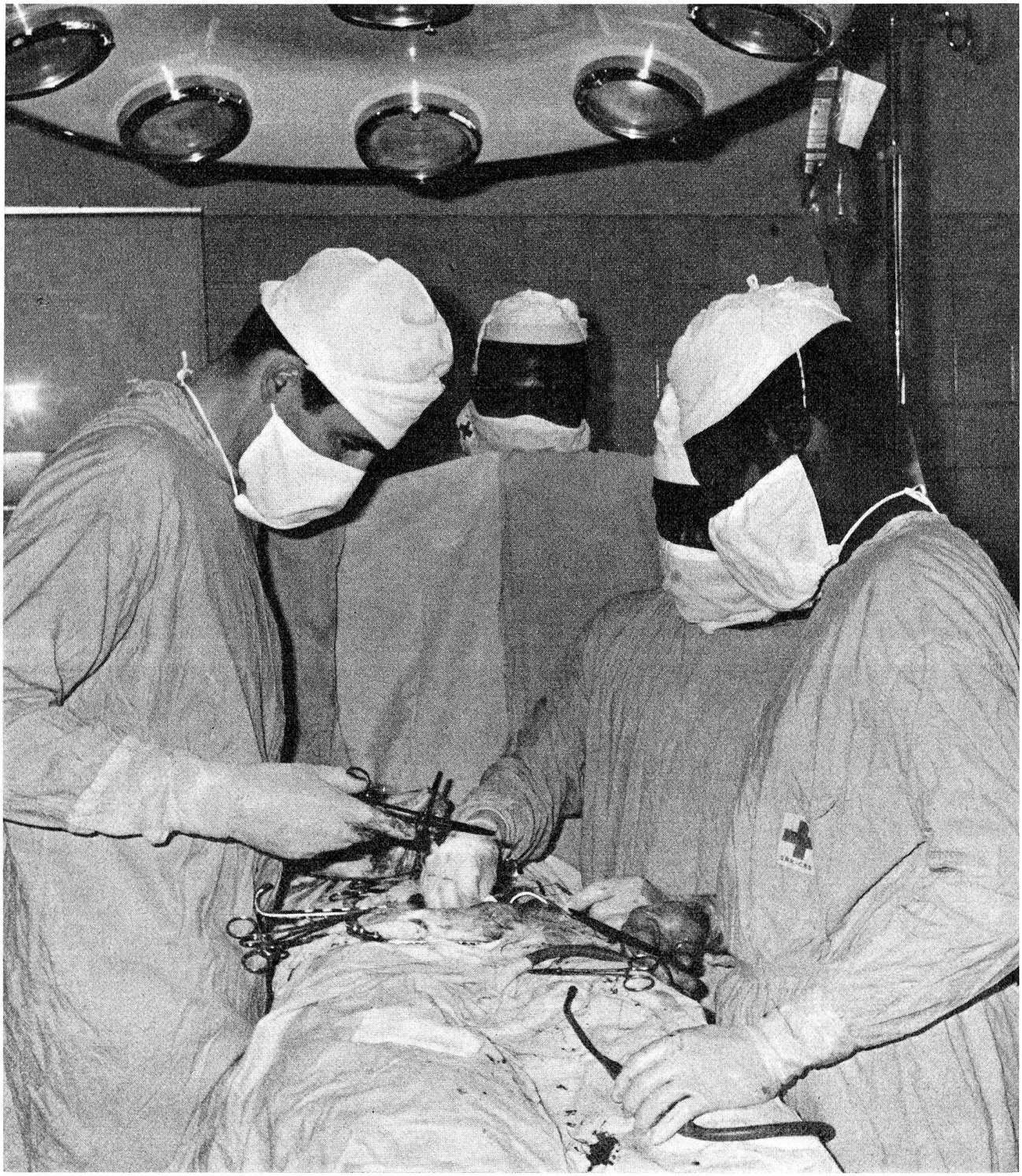
Du matériel, des médicaments et une voiture offerts par la Croix-Rouge suisse.


SERVICE DES
ENTREES SORTIES
ET DECES
PERCEPTION DES
RECETTES





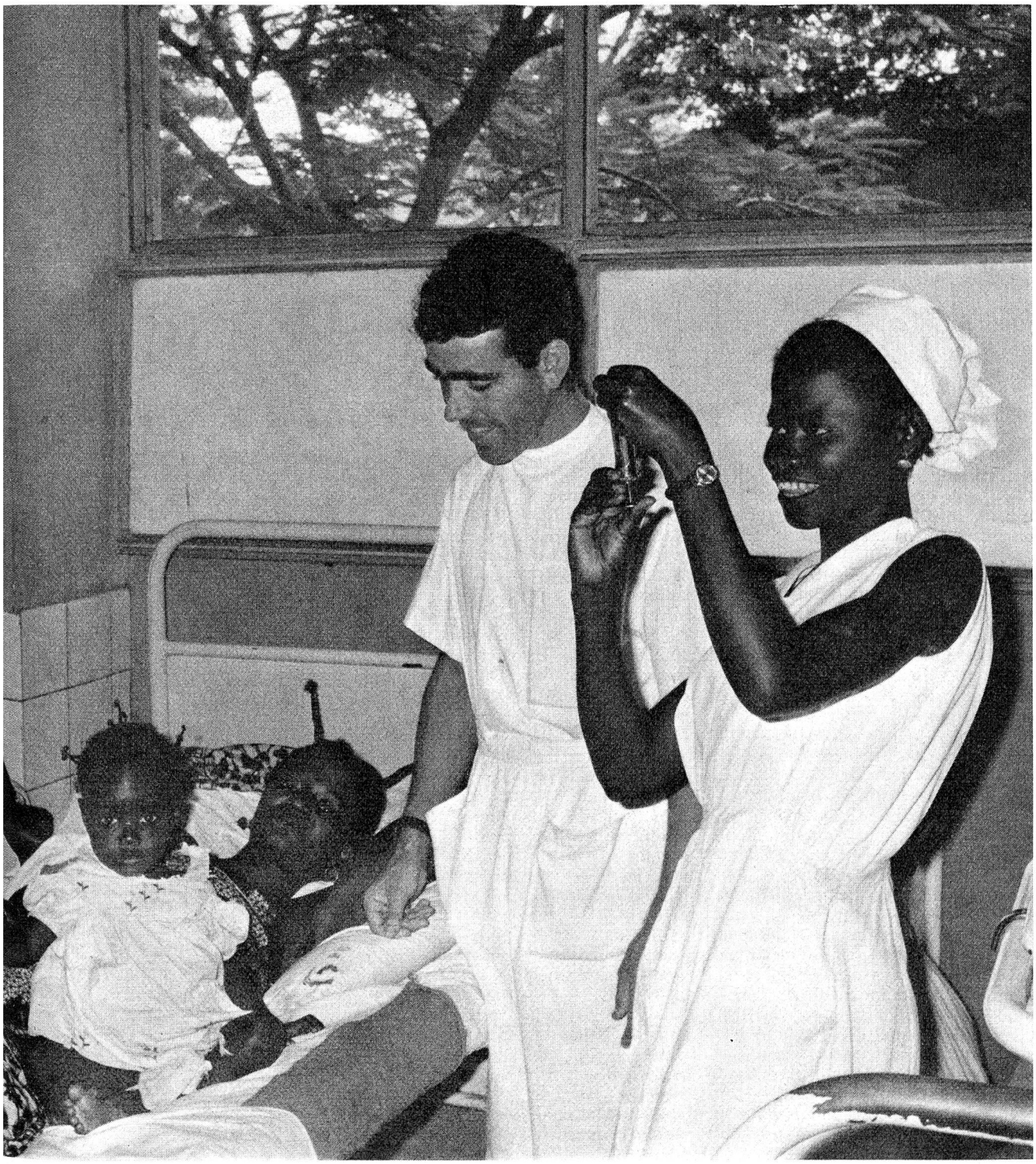


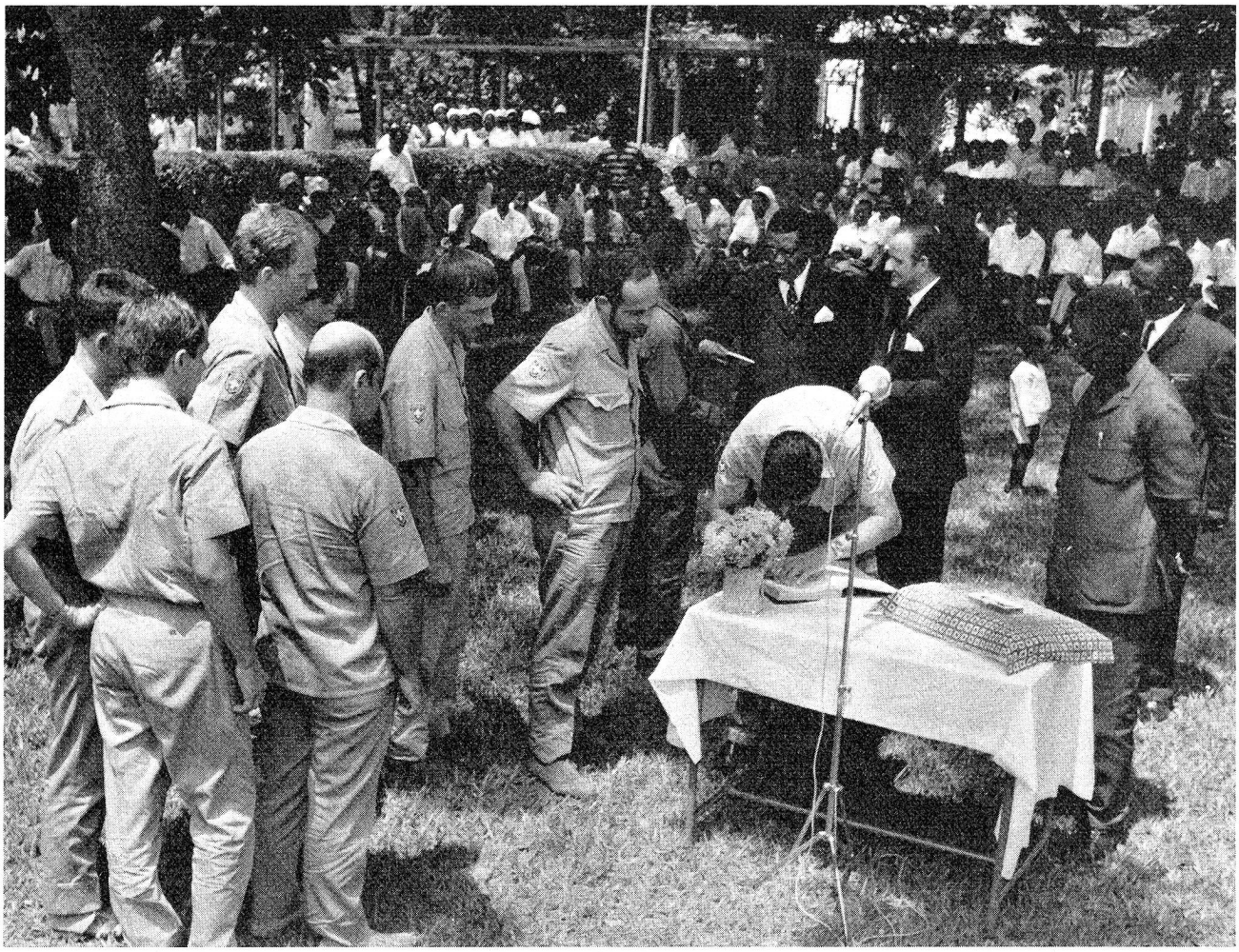


Lors de cette intervention, un médecin blanc fait encore partie de l'équipe chirurgicale qui en 1968 a eu à son actif 1020 grandes opérations et 3900 petites interventions.

Les médecins congolais travailleront désormais seuls.

La formation professionnelle du personnel hospitalier congolais figurait également au programme d'activité de l'UMS.



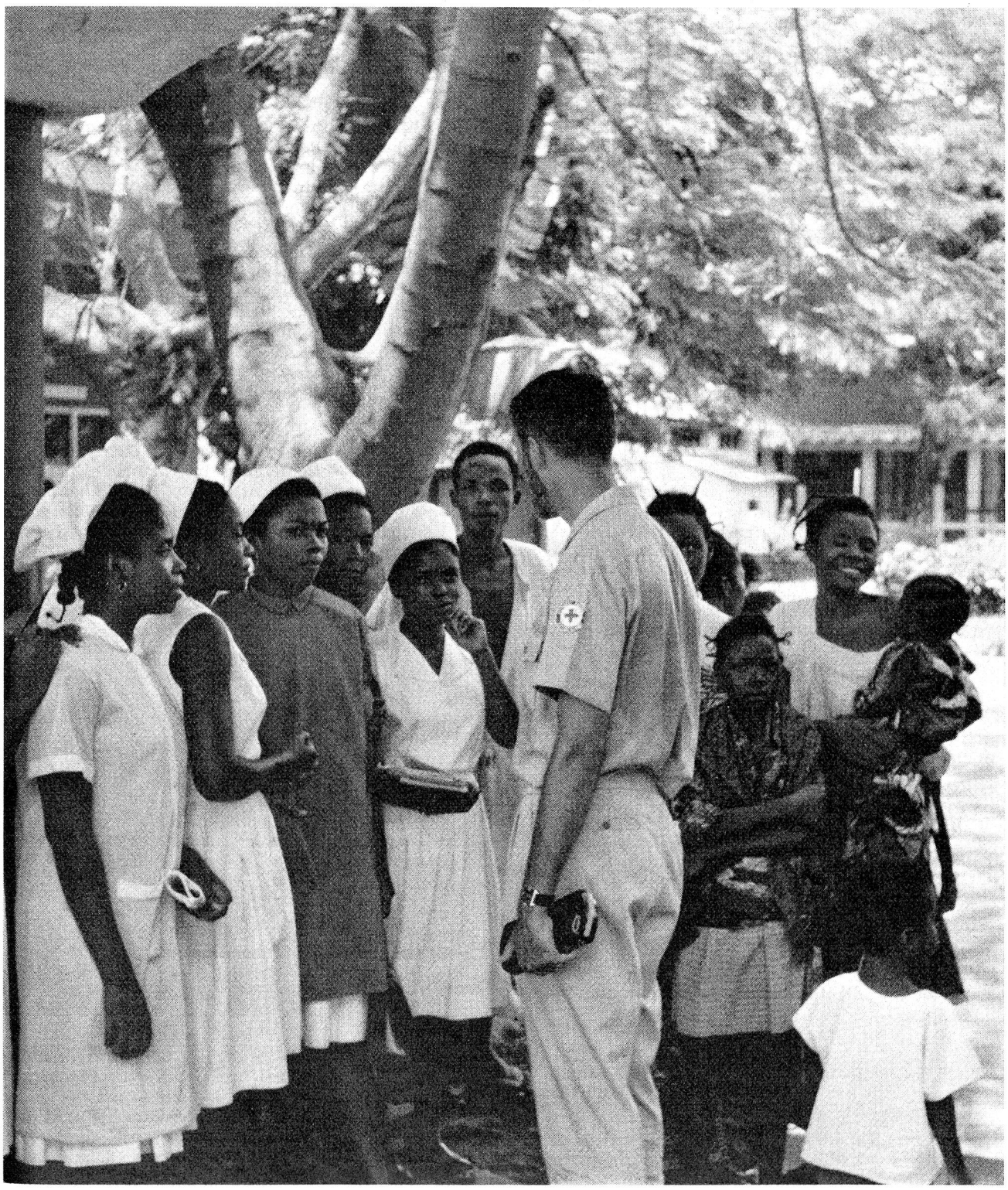


Signature du Livre d'Or, à l'issue de la cérémonie officielle de remise de l'hôpital, le 29 mars 1969. L'hôpital Kintambo compte un service de médecine interne, un service de pédiatrie et un service de chirurgie.

rares sont, par exemple, les médecins qui ont été formés à une spécialité. Ceux qui sont excédés de ne pas trouver sous la main ce dont ils ont besoin oublient que tout manque dans ce pays, que le seul remplacement d'une ampoule électrique est un problème insoluble, que l'obtention d'un médicament nécessite des démarches sans nombre et souvent vaines et que le découragement peut se comprendre et se justifier.

Mais alors pourquoi n'être pas resté puisque notre mission n'était pas terminée? Notre Gouvernement suisse avait parfaitement conscience de tout cela, mais s'il a dû renoncer, c'est que l'argent faisait défaut, c'est que d'autres régions du monde se trouvent dans une situation tout aussi tragique et même plus tragique encore (Vietnam, Nigéria, etc.). Ces points chauds du monde réclament sa participation en priorité (2 jours de frais opérationnels au Nigéria et au Biafra coûtent autant pour le CICR que 12 mois d'entretien complet de notre Equipe médicale à l'hôpital Kintambo!). Il faut reconnaître, par ailleurs, que notre population suisse en général n'est pas favorable à l'aide au Tiers-Monde, dans une certaine mesure parce que les résultats positifs, comme nous l'avons relevé plus haut, ne s'enregistrent qu'à très longue haleine.

Mais c'est là tout le problème et le drame du Tiers-Monde. Pour notre part, nous sommes excédés par le manque de résultats, mais d'un autre côté les gens du Tiers-Monde sont conscients de leur faiblesse, ils se savent incompris et mal aimés, ils finissent par se retirer sur eux-mêmes et à manifester même de l'agressivité. En définitive, nous pourrions nous demander s'il n'aurait pas fallu avoir encore plus de patience, encore plus de compréhension et encore plus d'amour.

Mais aussi paradoxal que cela puisse paraître, nous croyons qu'il ne faut pas non plus trop regretter notre départ, même si en fait il est prématuré. Un médecin indigène nous disait lui-même: *«Nous allons essayer de vous prouver que l'hôpital peut marcher sans les Suisses. Tant que vous étiez là nous ne nous en préoccupions que fort peu.»* Puisse ce défit leur donner assez de courage, assez de ténacité et assez de force pour franchir quelques marches dans la voie de leurs progrès. Puissent aussi les liens qui se sont établis entre le Congo et les 208 médecins, infirmiers et autres techniciens suisses ne pas se rompre. Ce même médecin congolais ajoutait: «Nous avons besoin d'aide mais nous avons besoin plus encore de compréhension.»

L'adieu du médecin en chef de l'UMS au personnel infirmier.