Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 88 (1979)
Heft: 1

Artikel: Thaïlande : une équipe ophtalmologique suisse à pied d'œuvre
Autor: Wenger, Anton
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-682923

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: 02.07.2025

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

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 frontières 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 réfugiés 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 opthalmologique 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