

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 89 (1980)
Heft: 1

Artikel: Un centre d'accueil médical pour les réfugiés
Autor: C.B.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-682767>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 09.01.2025

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



C'est la première fois que la Suisse ouvre un centre médical pour les réfugiés malades ou handicapés. Actuellement, ils sont 38 à l'Hôpital Jenner de Berne et leur nombre restera toujours relativement limité en raison du problème que pose leur intégration.

Un centre d'accueil médical pour les réfugiés

Début octobre 1979, 33 réfugiés vietnamiens malades ou handicapés, accompagnés d'un membre de leur famille, ont été accueillis à Berne au centre médical que la Croix-Rouge suisse a installé à leur intention dans l'ancien hôpital d'enfants Jenner, désaffecté depuis la construction du nouvel Hôpital de l'Île.

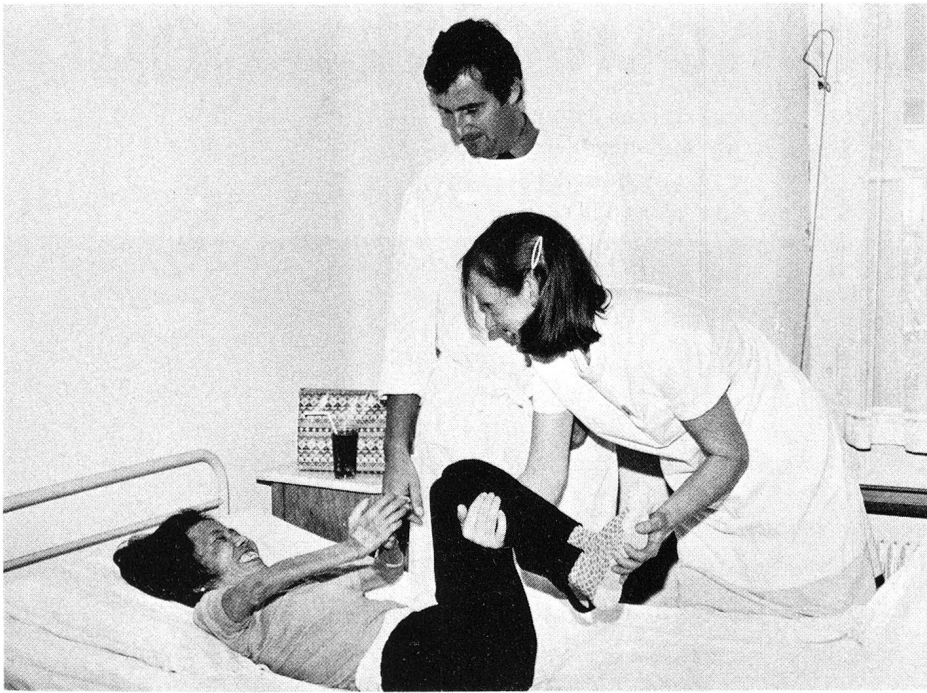
Cette opération, consistant à prendre en charge des malades et des handicapés, constitue une expérience nouvelle. Comme le souligne le Dr S. Burckhardt, médecin-chef du centre, «la tendance jusqu'à présent était plutôt de choisir des gens en bonne santé et assez intelligents, de façon à pouvoir les intégrer plus facilement. C'est donc une initiative louable de la part de la Suisse et de la Croix-Rouge qui s'est chargée de toute l'organisation de l'opération.»

Chaque malade ou handicapé est accompagné d'un membre de sa famille qui, lui, est en bonne santé; à la mi-novembre, ils étaient 70 en tout

(5 nouveaux malades étant arrivés fin octobre) à bénéficier des grands locaux de l'hôpital pour enfants. L'atmosphère est gaie et détendue et les enfants vous accueillent avec des grands sourires et des «guete Tag». Une petite fille me donne la moitié de sa clémentine en signe d'amitié. Quelques invalides en chaise roulante nous regardent avec curiosité, et un homme à qui je pose quelques questions est ravi de me parler de ses huit enfants dont un seulement, qui est sourd, se trouve en traitement à l'hôpital Jenner.

Notons en effet que les malades ou handicapés qui se trouvent ici ne sont pas affectés de maladies aiguës. La liste des maladies peut paraître impressionnante: 7 cas d'affections pulmonaires, 1 cardiaque, 2 hépatites, 2 malades des reins, 1 diabétique, 3 amputés, 1 malade cérébral, 2 débiles mentaux, 2 malades psychiques, etc., mais l'état des malades est bien meilleur que les diagnostics sommairement effectués avant leur départ de

Malaisie ne pouvaient le laisser prévoir. Il n'y avait pas de cas d'urgence à l'arrivée et il ne faut pas s'attendre à voir au Jennerspital des salles de réanimation ou quoi que ce soit de spectaculaire. Peu de malades sont alités et dans les chambres que nous avons visitées, nous n'avons vu au lit qu'une femme paralysée (bras et jambes). Dans le couloir, nous rencontrons un amputé des deux jambes qui nous montre, ravi, ses nouvelles chaussures que l'on vient de lui acheter pour compléter les prothèses dont il sera pourvu. Dans ce centre médical, il s'agit en fait davantage de réadapter et de rééduquer que d'obtenir des guérisons proprement dites. Des examens avec divers spécialistes (orthopédistes, oculistes) ont été organisés, des commandes faites chez des fabricants de prothèses et, tous les jours, des cours de gymnastique pour les enfants et les adultes ont lieu au centre de physiothérapie de l'hôpital. Un des problèmes qui s'est posé au début pour les médecins a été de



Une femme hémiparétique. Elle suit un traitement de rééducation et sera, après sa sortie de l'hôpital, acheminée dans un centre spécialisé.

remettre à leur juste place les trop grands espoirs que certains réfugiés plaçaient dans notre médecine occidentale. Citons par exemple le cas de ce petit enfant hydrocéphale, presque aveugle, dont nous a parlé le Dr Ch. Ramser, médecin de l'hôpital. Les parents qui avaient, semble-t-il, espéré au début qu'une opération pourrait rendre leur enfant normal, ont été très déçus lorsque les médecins ont dû leur expliquer qu'une opération pourrait éventuellement arrêter l'évolution du mal mais que les yeux ne seraient pas guéris. Après une longue explication de plusieurs heures sur la technique de l'opération, les conséquences, les contrôles postopératoires, etc., les parents ont compris le problème.

Cet exemple montre combien il est nécessaire de remettre les choses en place, de prendre son temps pour leur expliquer où se situe la frontière entre le possible et l'impossible, car ces gens ont un espoir disproportionné en notre médecine et sont tout prêts à croire aux miracles. Lors de ces explications données par les médecins aux malades, il ne faut pas non plus minimiser le problème linguistique. En effet, cela n'est pas toujours facile de passer de l'allemand au chinois ou au vietnamien par l'intermédiaire du français avec un interprète qui prend part aux problèmes des patients et donne son avis personnel sur le sujet!

Un encadrement intensif a été nécessaire les dix premiers jours: 25 bénévoles de la section locale de la Croix-Rouge suisse ainsi que 3 médecins et 9 membres féminins du Service de la Croix-Rouge mis à disposition par le groupe hôpital territorial 66, ont prêté leur concours. Maintenant que les dossiers sont établis et que les traitements sont en cours, l'organisation est plus simple. Les tâches normales d'assistance sont assumées par 2 médecins, 3 infirmières, 1 aide-soignante

vietnamienne, 2 monitrices, 2 enseignants, 1 cuisinier et 1 administrateur. La plupart des adultes prennent part aux cours d'allemand donnés le matin et l'après-midi. Divers groupes sont organisés selon le niveau des élèves. Ces réfugiés qui sont en grande partie d'origine chinoise parlent presque tous plus ou moins bien l'anglais. Parmi les plus avancés, il y a même un professeur d'anglais qui sert d'interprète. Comme on a déjà pu le constater dans d'autres centres d'accueil, les cours sont suivis avec beaucoup d'intérêt et les progrès sont rapides. Ceux qui pour une raison ou une autre ne suivent pas les cours de langue s'occupent de l'entretien de la maison, de la cuisine ou des enfants. Aucun personnel extérieur à la maison n'est en effet recruté à ces fins.

A la mi-novembre, au moment où nous écrivons ces lignes, soit six semaines après leur installation au Jennerspital, tous y paraissent heureux et guère pressés de le quitter.

La question qui se posait alors était de savoir s'il était préférable de les transférer le plus vite possible dans un centre d'accueil normal ou d'attendre qu'avec leur famille ils soient directement pris en charge par les groupes d'assistance (familles, paroisses, communes) dont le rôle sera de les aider dans la phase suivante, plus difficile, de leur intégration définitive dans notre pays. CB

Les familles sont logées au large dans cet ancien hôpital pour enfants.

Photos Margrit Hofer

