

Les réfugiés cambodgiens en Thaïlande

Autor(en): **C.B.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **89 (1980)**

Heft 3

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683287>

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.

Les réfugiés cambodgiens en Thaïlande

L'actualité internationale, toujours fertile en nouvelles catastrophes, a quelque peu relégué à l'arrière-plan les problèmes posés par les réfugiés cambodgiens regroupés dans les camps de la frontière khméro-thaïlandaise. Pourtant, ils sont toujours là, et en nombre impressionnant: plus d'un demi-million en tout. Bien que la situation, en raison des conflits locaux et sporadiques, soit très fluctuante, on peut cependant tenter de faire le point en ce début d'année 1980.

Les différentes sortes de réfugiés

Les anciens réfugiés: La plupart d'entre eux se trouvent dans des camps d'accueil près de la frontière depuis 1975. Ces camps sont surpeuplés, mais maintenant les conditions sanitaires se sont bien améliorées. L'alimentation et les soins médicaux sont satisfaisants et une petite partie de ces réfugiés est peu à peu accueillie dans d'autres pays d'asile.

Les réfugiés khmers rouges: Ils ont passé la frontière en 1979 et se trouvent actuellement dans les camps de Sa Kéo (environ 30 000 personnes) et Kamput. L'alimentation et les soins médicaux sont convenables. Par contre, les conditions sanitaires et de logement sont mauvaises et, avec le temps, insupportables.

Les réfugiés khmer libres: Le camp de Khao-I-Dang a été créé à leur intention, mais ils n'étaient que 80 000 à la mi-décembre. Les deux autres camps sont: Nong Samet, avec plus de 200 000 personnes environ, et Mak Mun avec plus de 250 000 personnes, situés tous les deux près de la frontière. Ces deux grands groupes de fuyitifs sont sous le commandement militaire des Khmer Serei (Khmers libres, mouvement anticommuniste).



Réfugiés cambodgiens à l'entrée du camp de Nong Samet. Dans un état souvent lamentable, ils attendent d'être accueillis dans le camp où ils pourront être restaurés et soignés.

Il ne s'agit pas de réfugiés au sens propre du terme, car ils refusent de demander l'asile en Thaïlande. Seuls les malades et les blessés reçoivent l'autorisation de se rendre dans le camp de Khao-I-Dang.

Des groupes de réfugiés potentiels (des Khmers rouges et des Khmers libres) se trouvent près de la frontière et entreront en Thaïlande si les opérations se renforcent au Cambodge ou si la situation alimentaire se détériore.

Selon M. Anton Wenger, chef du service des Secours de la Croix-Rouge suisse, qui s'est rendu dernièrement en Thaïlande, «Ce sont des images insoutenables de misère humaine qui apparaissent à nos yeux: affamés, malades, en loques, ils attendent les camions qui doivent les transporter à Khao-I-Dang. La plupart sont trop faibles pour parcourir à pied les 10 km qui restent. Silhouettes qui semblent venir d'un autre monde, concentré de

misère humaine et de désespoir, comme on en trouve nulle part d'équivalent dans les camps de réfugiés.»

En général, la situation des Khmers rouges est plus mauvaise, tant sur le plan physique qu'intellectuel, que celle des Khmers libres. Un nombre surprenant de Khmers libres parlent le français ou l'anglais et l'on s'étonne d'ailleurs qu'ils aient pu survivre au régime de Pol Pot.

Au début, 40 personnes mouraient chaque jour à Sa Kéo. La situation médicale s'est maintenant bien améliorée et la mortalité a beaucoup baissé. Il existe de nombreux cas de sous-alimentation, mais celle-ci n'est pas le lot de la majorité. Dans les hôpitaux du camp, la plupart des réfugiés ont aujourd'hui l'air d'être normalement nourris.

La situation n'est vraiment dramatique que pour les petits enfants qui ne peuvent être allaités par leur mère.



Dans les camps, la réalité est diverse. Beaucoup d'enfants souffrent de malnutrition, mais la plupart présentent un aspect normal.

Photos Anton Wenger

On ne saura jamais combien de nouveau-nés sont morts depuis le début de l'exode cambodgien.

L'aide du CICR

La tâche principale du CICR consiste à apporter une aide médicale aux réfugiés et à coordonner les efforts internationaux dans ce domaine. La Croix-Rouge, pour sa part, avait fourni (c'était à mi-décembre) 320 médecins et infirmières alors que d'autres organisations humanitaires (médecins sans frontières, œuvres œcuméniques) avaient envoyé 350 médecins et infirmières à la frontière thaïlondo-cambodgienne. Le CICR s'occupe également de fournir la boisson et l'alimentation dans les camps qui se trouvent près de la frontière, comme ceux de Mak Mun et Nong Samet.

Par contre, ce sont les autorités thaïlandaises qui sont responsables des autres camps (Sa Kéo, Khao-I-Dang, Kamput, Aranaprathet) et qui distribuent les vivres qui sont fournis par le Haut-Commissariat pour les réfugiés, le Programme alimentaire mondial, la Communauté européenne ou d'autres Etats. La coordination se déroule normalement.

Des convois impressionnants de vivres et d'eau potable sont acheminés quotidiennement vers les camps et prouvent que le problème des réfugiés

cambodgiens a été reconnu et que les mesures nécessaires ont été prises.

«En ce qui concerne l'aide médicale, nous dit M. Wenger, il semble que les moyens investis ont été probablement plus grands que les besoins réels, car il n'y a pas aujourd'hui le nombre de réfugiés khmers que l'on attendait. La planification du CICR avait en effet été faite sur la base d'un grand nombre de personnes déplacées qui se trouvaient à la frontière et qui allaient, estimait-on, passer incessamment de l'autre côté. Or la grande offensive vietnamienne attendue n'ayant pas eu lieu, tout a pris un caractère différent. Les gens massés à la frontière sont repartis au Cambodge. La grande difficulté était de savoir sur combien de réfugiés il fallait compter, et cela dépendait de la suite des événements politiques et militaires. Actuellement, les trois branches de Khmers (Khmers libres, rouges et partisans du régime de Phnom Penh) luttent les unes contre les autres. Les Khmers rouges et les Khmers libres tiennent absolument à garder la plus grande partie de leurs civils afin de pouvoir mettre sur pied un véritable mouvement populaire. Ils vont donc se rééquiper ou se réapprovisionner en Thaïlande, mais repartent ensuite pour poursuivre leur lutte contre le régime de Phnom Penh. La Thaïlande a largement ouvert ses frontières et ne refoule plus les réfu-

giés comme cela était le cas l'été dernier. Mais, pour la Thaïlande, les Khmers n'ont pas le statut de réfugiés: ce sont des émigrants illégaux. Elle leur a cependant permis de pénétrer en Thaïlande temporairement, pour autant que la situation au Cambodge ne se normalise pas.»

Face à cette nouvelle situation, le CICR a réduit entre-temps ses effectifs médicaux.

Les projets à long terme de la Croix-Rouge suisse

En dehors de ses trois équipes médicales, dont une seulement continue encore son activité depuis le mois de mars 1980 à la frontière thaïlondo-cambodgienne, la Croix-Rouge suisse a mis sur pied un programme spécifique assuré par deux équipes mobiles: l'une donne des soins dentaires et l'autre traite les malades tuberculeux.

En ce qui concerne l'activité d'équipes mobiles, la Croix-Rouge suisse bénéficie d'ailleurs d'une expérience réussie dans le domaine ophtalmologique.

La clinique ophtalmologique mobile a, malgré des difficultés de personnel, accompli un travail remarquable. En un an et demi, plus de 1200 grandes opérations ont été effectuées, plusieurs milliers de patients ont été

traités et un grand nombre de réfugiés ont été équipés en lunettes. L'équipe a travaillé en Thaïlande jusqu'à la fin de l'année 1979, les besoins essentiels ayant été provisoirement couverts dans la plupart des camps, mais il est fort possible qu'une équipe du même type soit remise sur pied dans un avenir relativement proche. L'équipement a été rapatrié en Suisse et transformé en clinique dentaire.

La clinique dentaire: il est en effet bien connu que des affections dentaires sont souvent à l'origine de maladies du système digestif. Les réfugiés pourront se faire soigner dans une clinique dentaire mobile, desservie par un dentiste suisse qui procédera à des extractions, à des obturations et à de petites interventions de chirurgie dentaire. La plupart de ces réfugiés n'ont jamais eu accès aux soins dentaires. Une première tournée va être organisée dans tous les camps pendant un an et le programme sera prolongé si cela s'avère nécessaire.

Le programme antituberculeux. De très nombreux réfugiés, dont certains vivent depuis des années déjà dans des camps d'accueil surpeuplés, souffrent de tuberculose consécutive à une alimentation trop peu différenciée et à des conditions d'hygiène précaires. La maladie a pris une forme épidémique

et met en danger une partie des réfugiés. En étroite collaboration avec la Croix-Rouge thaïlandaise, la Croix-Rouge suisse utilise les installations d'un laboratoire mobile qui permet, au moyen d'examen simples, de dépister les cas de tuberculose ouverte. Un schéma moderne de traitement est complété par des mesures prophylactiques propres à protéger l'entourage des malades d'une éventuelle contagion. La Croix-Rouge suisse estime que les dépenses qu'elle encourra se monteront à quelque 100 francs pour un adulte et 50 francs pour un enfant, pour un traitement d'une durée de quatre mois au moins.

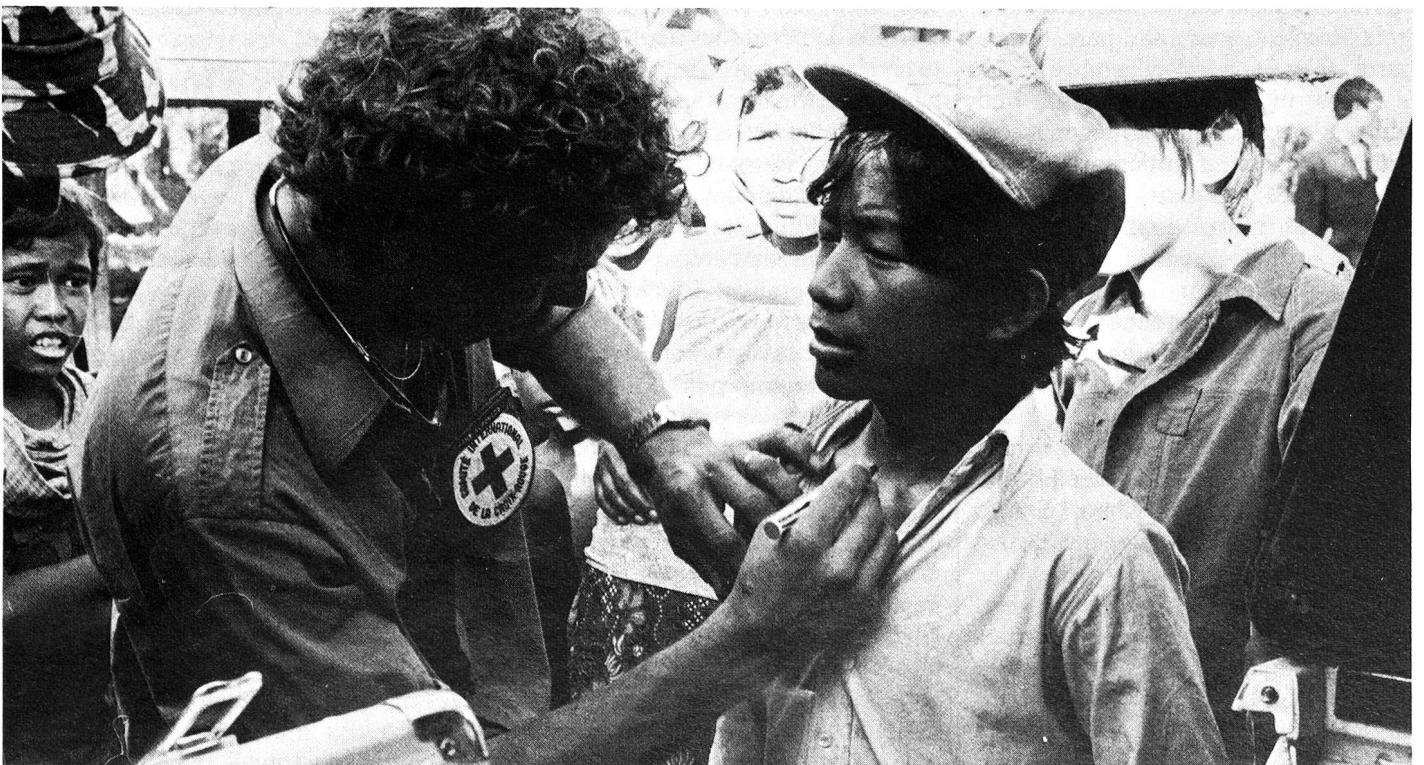
L'équipe dispose d'un véhicule laboratoire pour quatre laborantines, un médecin et une infirmière. Le dépistage et la thérapie se font sur la base de l'examen microbiologique des crachats, car il n'y a pas de radiographie. Le traitement a pour but de guérir totalement les tuberculeux et pas seulement de les neutraliser. Le traitement, pour être efficace doit être bref, c'est-à-dire ne pas dépasser quatre à six mois alors que le traitement traditionnel appliqué jusqu'à présent en Thaïlande s'étendait sur une durée de dix-huit mois.

L'équipe compte d'abord s'occuper des camps, où la population est relative-

ment stable, et revenir six mois plus tard pour contrôler les patients placés sous traitement. Le plus grand problème va, bien entendu, être de s'assurer que les médicaments sont pris comme ils doivent l'être. Il s'agit en effet de six pilules par jour à prendre pendant quatre mois. Or ces gens, qui n'ont qu'un seul repas par jour, ne comprennent pas toujours la nécessité de ce traitement. Dans les dispensaires, il a été prévu un encadrement de volontaires qui s'assureront que les malades suivent bien les prescriptions.

Il faut souligner que c'est la première fois que la Croix-Rouge suisse entreprend un programme antituberculeux sur une aussi grande échelle. En ce sens, c'est une aventure puisque rien d'équivalent n'a été entrepris ailleurs.

La Croix-Rouge suisse, avec sa longue expérience des problèmes des réfugiés, se devait de tenter un travail spécifique et essentiel puisque, dans les conditions de surpopulation que connaissent les camps, le risque d'infection est grand. S'il n'est pas possible d'isoler les malades, on va en tout cas tenter de neutraliser leur infection puis de les guérir. Un grand projet. Un grand espoir. C.B.



Dans les camps surpeuplés où les conditions sanitaires sont mauvaises, les maladies contagieuses se répandent facilement. C'est la raison pour laquelle le programme antituberculeux mis sur pied par la Croix-Rouge suisse est d'une telle importance.

Photos CICR