

Opération Muktis Bahinis

Autor(en): **M.S.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **83 (1974)**

Heft 3

PDF erstellt am: **24.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683563>

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.

Opération Muktis Bahinis

Le conflit indo-pakistanaï, de l'histoire ancienne déjà. C'était en 1971. La guerre depuis lors a continué à frapper sur d'autres fronts: Indochine, Proche-Orient...

Pourtant, dans l'actuel Bangladesh, ils se comptent encore par dizaines de milliers, ceux qui n'ont pas oublié leur guerre, ceux qui ne pourront plus jamais l'oublier, parce qu'elle a exigé d'eux un lourd tribut en échange de la liberté: elle a pris à celui-ci un œil, à celui-là un bras, à cet autre une jambe. Pourraient-ils l'oublier, ces milliers d'enfants mutilés, uniques survivants de leurs villages rasés à titre de représailles par les troupes ennemies qui fusillaient les adultes et tranchaient les deux mains de tous les jeunes en dessous de quinze ans?

Mais chaque guerre a son lot d'horreurs connues ou cachées et de plaies à panser lorsque la paix revient.

Trois ans après la guerre

L'euphorie qui a suivi la conquête de l'indépendance du Bangladesh a maintenant disparu. La jeune nation a dû faire face à une situation extrêmement problématique et l'aide internationale qu'elle reçoit, si forte soit-elle (1,3 milliard de dollars en une année), n'est qu'une goutte d'eau dans l'océan. Déjà surpeuplé, le pays doit lutter contre une démographie galopante, contre laquelle un modeste programme de planning familial reste malheureusement sans effet; la population croît au rythme de 3,3 % par an, alors que la production agricole ne progresse que de 2,8 %. Les villageois affluent vers les centres urbains, venant augmenter le nombre des millions de chômeurs entassés dans des bidonvilles. Les ressources naturelles font défaut, l'industrialisation n'en est qu'à ses débuts, la production d'exportation ne consiste qu'en jute et en un peu de cuir. Au marasme économique, au chômage, à la surpopulation, à l'inflation, à la corruption et à la criminalité grandissante s'ajoutent encore les méfaits



Aux termes de l'accord de Dehli, passé entre l'Inde, le Pakistan et le Bangladesh, les échanges de populations concernent environ 90 000 prisonniers de guerre pakistanais devant être libérés, 150 000 Bengalis vivant au Pakistan et ayant obtenu l'autorisation de retourner au Bangladesh, 75 000 Pakistanais et Biharis vivant au Bangladesh et pouvant rentrer au Pakistan. Ces échanges, organisés par le CICR et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, ont lieu grâce à un pont aérien. Notre photo: un groupe de Biharis en partance.

du climat: cyclones et inondations ravagent périodiquement plusieurs provinces.

Malgré tout, la situation se normalise peu à peu. Un accord a été signé par le Bangladesh, l'Inde et le Pakistan au sujet des prisonniers de guerre; le CICR et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés s'efforcent de trouver les fonds nécessaires aux échanges de population, qui ont lieu grâce à un pont aérien.

En dépit de cette montagne de difficultés, une activité impressionnante se fait jour dans tous les domaines: construction, création de nouvelles industries pour les biens de consommation essentiels, amélioration de l'administration et de la distribution des vivres aux plus pauvres. Pays fertile, le Bangladesh doit développer son agriculture, en améliorant les moyens de production, l'irrigation et les mesures de protection contre

les cyclones dans les régions particulièrement exposées.

L'aide étrangère est absolument indispensable pour permettre au Bangladesh de survivre, et la Suisse y contribue elle aussi. L'émotion et l'élan de solidarité qui avaient soulevé la population helvétique lors de la campagne «Sauvez les enfants du Bengale» avaient alors permis de récolter des millions de francs qui donnèrent aux institutions d'entraide de notre pays le moyen de mettre sur pied d'efficaces opérations de secours. Aujourd'hui, cette aide n'en est plus à la phase d'urgence, mais son objectif consiste à tenter d'améliorer à long terme la situation des victimes du conflit.

La Croix-Rouge suisse, pour sa part, fait porter ses efforts sur le domaine sanitaire, en envoyant une équipe médicale de quatre membres assister le personnel du «Holy

Aux alentours de Dacca, la Croix-Rouge du Bangladesh dirige plusieurs camps de transit. Des dispensaires y fonctionnent sous l'autorité de médecins. Aux dires des observateurs, les gens y sont suffisamment nourris et correctement vêtus.

Photos A. Wenger

Family Hospital» de Dacca, considéré aujourd'hui comme le meilleur hôpital de la ville. Elle supporte en outre les frais d'une quarantaine de lits gratuits réservés en permanence à des patients indigents, ce qui a représenté jusqu'à fin 1973 environ 26 000 journées de malade.

Autre aspect important de cette aide locale à long terme, le soutien financier et matériel que la Croix-Rouge suisse apporte à l'unique atelier de fabrication de prothèses du Bangladesh, installé à l'hôpital «Sher-e-Bangla» de Dacca. Dirigé par un chirurgien orthopédiste américain, le Docteur Garst, cet atelier permet de commencer à produire sur place les jambes artificielles indispensables aux milliers de mutilés de guerre, et répond bien au désir de la Croix-Rouge suisse d'appuyer en principe des opérations d'entraide qui soient au bénéfice de l'ensemble des victimes, en essayant d'éviter les discriminations et les privilèges.

L'opération Mukti Bahinis

Cependant, dans le climat émotionnel qui avait accompagné la naissance du nouvel Etat, un «Comité suisse d'aide au peuple du Bangladesh» avait été créé à ce moment-là. Il s'était en quelque sorte engagé moralement envers le représentant de ce pays à faire venir dans le nôtre un certain nombre de grands blessés de guerre, afin qu'ils puissent être opérés et soignés dans nos hôpitaux. La Confédération accepta de prendre en charge le coût de cette opération et demanda à la Croix-Rouge suisse de s'occuper de sélectionner et de faire transporter une douzaine de Mukti Bahinis. Forte de ses expériences précédentes, acquises avec des victimes de la guerre du Biafra, la Croix-Rouge suisse tenait à préparer leur venue avec grand soin. C'est pourquoi elle estimait nécessaire d'envoyer un spécialiste à Dacca pour y choisir avec compétence les bénéficiaires de cette opération. Or, la Croix-Rouge suisse avait déjà sur place un

médecin dans son équipe et, d'autre part, l'atelier de prothèses du «Sher-e-Bangla» était mené par un orthopédiste hors pair; dès lors, n'était-ce pas pousser un peu loin la conscience professionnelle que de demander à un professeur d'université de se rendre lui-même à Dacca pour procéder à cette sélection?

Le Professeur Taillard, chef du service de chirurgie orthopédique de l'Hôpital cantonal de Genève, estime au contraire que c'était indispensable.

«En me rendant à Dacca», dit-il, «j'avais une position privilégiée par rapport aux médecins qui travaillent au Bangladesh: je n'étais pas obligé de tenir compte comme eux d'éventuelles influences politiques ou de relations personnelles. Indépendant et neutre, je prenais sur moi la responsabilité d'accepter ou de refuser tel ou tel blessé. Il était donc inutile d'essayer d'exercer des pressions sur les médecins du lieu et l'on ne pourrait ensuite leur faire des reproches si l'une ou l'autre personne, recommandée spécialement pour des raisons très subjectives, n'avait pas été élue. J'avais entière latitude de choisir, en toute liberté et objec-

tivité, les patients auxquels un traitement en Suisse offrait le maximum de chances de reprendre une vie plus ou moins normale.

D'autre part, connaissant exactement les possibilités d'hospitalisation dans notre pays – tant pour la répartition des blessés entre divers établissements (à Genève et Neuchâtel notamment) que pour les spécialisations des professeurs de chirurgie appelés à les opérer – mon choix pouvait se faire avec la garantie que cet investissement matériel considérable serait vraiment efficace, puisque j'étais à même d'éliminer ceux qu'on parviendrait à traiter sur place ou pour qui l'on ne prévoyait pas d'amélioration.

Il faut donc un spécialiste indépendant et compétent pour procéder à cette sélection définitive. J'en veux d'ailleurs pour preuve – preuve «a contrario» malheureusement – l'erreur regrettable que j'ai commise. Sur la chaude recommandation d'un professeur d'ophtalmologie de Dacca, j'ai accepté d'inclure un blessé aveugle dans le premier groupe à opérer.

Nos spécialistes n'ont hélas pu que constater leur totale impuissance à le guérir et il a



dû être renvoyé dans son pays, avec un grand espoir déçu.»

En avril 1973, sur la liste de malades présélectionnés d'abord par le Ministère de la Santé du Bangladesh, puis par les médecins locaux, le Professeur Taillard pouvait donc en retenir douze à quatorze. Choix difficile malgré tout, puisqu'on sait qu'il n'y aura que quelques privilégiés à bénéficier d'un traitement de faveur. Il fallait d'abord exclure tous les patients ayant besoin d'une prothèse d'un membre inférieur, puisque cela pouvait se faire sur place, même si cela demandait un peu plus de temps. Les élus, jeunes, ayant encore toute leur vie devant eux, souffraient de handicaps graves : partie supérieure de l'humérus arrachée, lésions multiples des jambes, balle dans un poumon, éclat d'obus dans la mâchoire exigeant une chirurgie maxilo-faciale très spécialisée, pour ne citer que ces cas-là. Le Professeur Taillard a également tenu compte du bénéfice personnel que ces blessés tireraient de leur séjour en Europe : certains étudiants auraient ainsi l'occasion d'améliorer en même temps leurs connaissances de français.

A la fin juillet 1973, un premier groupe de huit blessés du Bangladesh arrivait à Genève. Et, actuellement, l'«Opération Mukti Bahinis» peut d'ores et déjà être considérée comme un succès, bien qu'elle ne soit pas terminée. Les uns après les autres, les patients du premier groupe ont pu retourner au Bangladesh, leur traitement chirurgical ayant donné les résultats escomptés.

Motim et Malek

Nous avons rencontré les deux derniers blessés du premier groupe, achevant leur convalescence à Genève.

Comme leurs camarades, Motim et Malek sont tous deux des «Mukti Bahinis», et fiers de l'être ! Ces «combattants de la liberté» faisaient partie de l'armée de libération et, chacun à leur manière, ils ont foi en l'avenir



Quelle vie attend cette petite Bihari ? Après le retour au Pakistan de 75 000 Biharis que la guerre avait séparés du reste de leur famille, il en restera quelque 675 000 au Bangladesh et ils devront s'y intégrer d'une manière ou d'une autre. Les traumatismes de la guerre civile et de la fondation du nouvel Etat ayant été maintenant surmontés, l'existence de cette minorité n'est plus en danger, mais son avenir n'est pas assuré pour autant. Le chômage et la misère ne lui seront pas plus épargnés qu'au reste de la population du pays.

de leur pays et veulent l'aider à sortir de la misère.

Motim a 31 ans. Marié, père de deux enfants, il avait une bonne formation professionnelle de spécialiste en appareils d'air conditionné. Blessé, l'épaule droite presque entièrement arrachée, il avait d'abord été opéré à Dacca, puis à Moscou, mais son bras restait raide et il ne pouvait le ramener le long du corps. Après l'intervention faite à Genève, il parvient maintenant à plier le coude, manger, se peigner tout seul et même... faire le salut militaire ! On lui a recréé une ossature en lui prenant un morceau d'os dans la jambe et on lui a fait en même temps une greffe de peau, en une seule opération. A ce stade de la convalescence, il souffre encore de ses exercices de réadaptation assez douloureux et a peur d'abîmer son nouveau bras. Il sait que malgré l'amé-

lioration de son état, il ne pourra reprendre son ancien métier. Aussi est-il fort intéressé par la petite épicerie voisine de l'hôpital, qu'il est allé observer en cachette. Il se voit assez bien, de retour chez lui, tenir la caisse dans un magasin de ce genre pendant que sa femme se chargerait du reste des travaux. Il a hâte de regagner son pays, et surtout depuis qu'il a reçu de mauvaises nouvelles de sa famille qui, une fois de plus, vient de tout perdre dans les dernières inondations. Il ne sait pas exactement ce qu'il va retrouver là-bas. Comment s'étonner de ce qu'il ait le regard si triste ?

Malek, lui, a un visage rayonnant. Il était étudiant en sciences économiques au moment de la guerre. Une semaine à peine avant la cessation des hostilités, deux balles avaient brisé les os de sa jambe. Opéré à Dacca, atteint ensuite d'une ostéomyélite, il

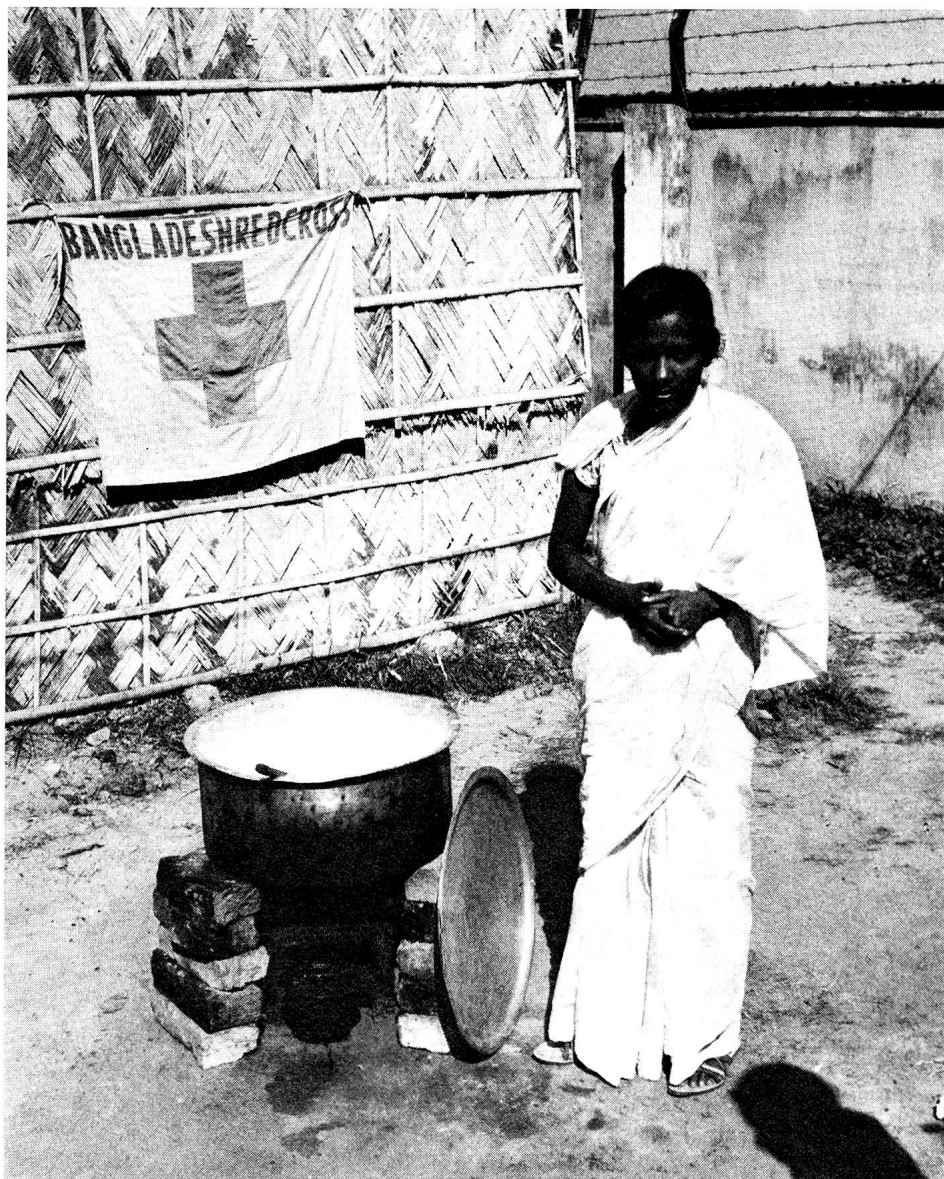
La Croix-Rouge du Bangladesh met des vivres à disposition et organise des postes de distribution de lait à l'aide d'envois de la Croix-Rouge suisse. On prévoit qu'en 1974, la fourniture de 2 millions de tonnes de céréales – des dons en partie – devra être assurée au Bangladesh.

en avait été guéri par un médecin américain, mais ses os, soudés dans une mauvaise position, le laissaient complètement estropié. Il a subi à Genève deux interventions chirurgicales qui lui ont redressé la jambe et doivent lui permettre de recouvrer la mobilité de son pied. Cultivé, l'esprit vif, il a utilisé ses loisirs forcés à apprendre le français et à étudier les caractéristiques de la vie occidentale. Il lit les journaux, s'initie à notre système démocratique, s'intéresse aux votations, au rôle de la femme dans notre société. Il a décidé que ses trois sœurs restées au Bangladesh ne devraient pas se marier trop tôt, mais apprendre d'abord un métier. Quant à lui, il a en tête un véritable «plan quinquennal» pour gagner de l'argent avant de se choisir une épouse. Son rêve pour l'instant: obtenir une bourse qui lui permettrait de prolonger son séjour en Suisse afin d'y poursuivre ses études, la meilleure préparation qui soit pour mieux servir son pays ensuite, selon les principes du «Mujibisme» qu'il énumère avec conviction: «démocratie, sécularisme, socialisme, nationalisme».

Malek et Motim savent bien qu'eux-mêmes et leurs camarades, déjà rentrés chez eux ou qui viendraient en Suisse vers la fin février, sont des privilégiés. Ils tiennent à exprimer leur gratitude:

«Dites bien dans votre journal», insistent-ils à plusieurs reprises, «combien nous sommes reconnaissants à votre pays, à votre Gouvernement, à la Croix-Rouge suisse et à tous ceux qui ont pris soin de nous: le représentant du Bangladesh à Genève, qui s'est beaucoup occupé de nous, tout le personnel médical, et surtout notre 'Mummy'».

«Mummy», c'est leur mère adoptive, celle qui leur consacre tous ses moments de liberté, qui vient chaque jour bavarder avec eux, les distraire, leur apporter ce dont ils ont besoin. C'est elle qui se charge de laver et d'entretenir leurs affaires personnelles, de leur procurer ce qui leur manque ou ce qui pourrait leur faire plaisir, en sollicitant la générosité et la bonne volonté de son entourage ou des commerçants de la place. Ses



protégés ont-ils besoin de valises pour leur voyage de retour? Elle écrit à des magasins qui les lui envoient aussitôt. Rêvent-ils de posséder une montre suisse? Les horlogers à qui elle les demande non seulement les offrent de grand cœur, mais la remercient de leur avoir donné la possibilité de faire ce

geste. A leur arrivée, les blessés du Bangladesh ne possédaient quasiment rien. Leurs voisins de chambre ont partagé jusqu'à leur linge avec eux et les parents des malades leur ont apporté toutes sortes de cadeaux. Ils auront presque des excédents de bagages pour repartir!



Grâce à la présence de la Croix-Rouge suisse et de son équipe médicale, le Holy Family Hospital a maintenant la réputation d'être le meilleur hôpital de Dacca. Les services de chirurgie, de médecine et de gynécologie fonctionnent bien, la pédiatrie doit encore être améliorée. En dépit de conditions extrêmement difficiles, le dispensaire fait du bon travail dans le domaine des soins ambulatoires.

Un geste symbolique

Un deuxième groupe de Muktis Bahinis est arrivé en Suisse à la mi-mars. La majorité d'entre eux sera traitée dans des hôpitaux de Suisse alémanique cette fois-ci.

La guérison de ceux qui viennent de repartir est un succès dont les chirurgiens suisses peuvent être fiers; elle présente d'ailleurs pour eux, notons-le en passant, un intérêt professionnel certain: ces cas de «chirurgie de guerre» sont assez exceptionnels et leur donnent l'occasion de faire de grandes opérations sortant de l'ordinaire.

Mais cette aide offerte à une poignée de blessés, si positive soit-elle, n'est en fait qu'un geste symbolique de solidarité. Le Professeur Taillard n'a pas manqué de le souligner.

«Je suis heureux que nous ayons ainsi fait preuve de bonne volonté en acceptant de traiter ces blessés en Suisse. Mais soyons réalistes: améliorer l'état de santé d'une quinzaine de personnes ne change pas l'avenir d'un pays. Certes les deux blessés qui ont pu être équipés chez nous de prothèses des membres supérieurs vont être très utiles au Docteur Garst à l'hôpital «Sher-e-Bangla», pour lui permettre de faire commencer dans son propre atelier la fabrication de ces membres artificiels. C'est à lui qu'il incombera d'assurer en quelque sorte le «service après vente», autrement dit l'entretien et les modifications nécessaires à l'usage. Ses techniciens pourront donc se familiariser avec les problèmes inhérents à ce genre d'appareillage.

Mais l'essentiel est de préparer l'avenir et il faut mettre l'accent sur l'efficacité de la collaboration sur place, qui doit avoir la priorité. Envoyer des infirmières, des techniciens, des équipements, des matériaux. Promouvoir l'enseignement et la formation. C'est ainsi que nous aiderons vraiment les institutions locales à démarrer.

Je vous l'assure, d'après ce que j'ai pu constater là-bas de mes propres yeux, la Croix-Rouge suisse y fait du bon travail.» M. S.

Au Holy Family Hospital de Dacca, 40 lits et les traitements ambulatoires sont assurés gratuitement aux patients indigents. Seuls ceux qui ont pu voir de leurs propres yeux la misère et la détresse indescriptibles d'innombrables individus peuvent estimer à leur juste valeur ces prestations d'entraide de la Croix-Rouge suisse.

