Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 92 (1983)
Heft: 2

Artikel: Ils ont des yeux, mais ne voient pas...
Autor: Zanolli, Noa Vera
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-682866

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

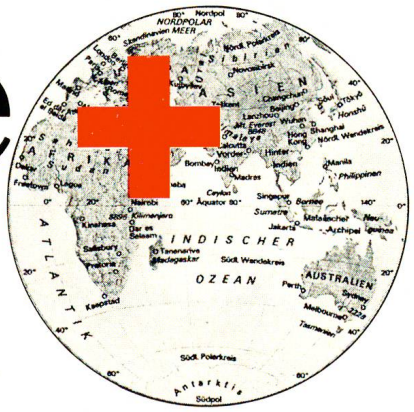
Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.08.2025

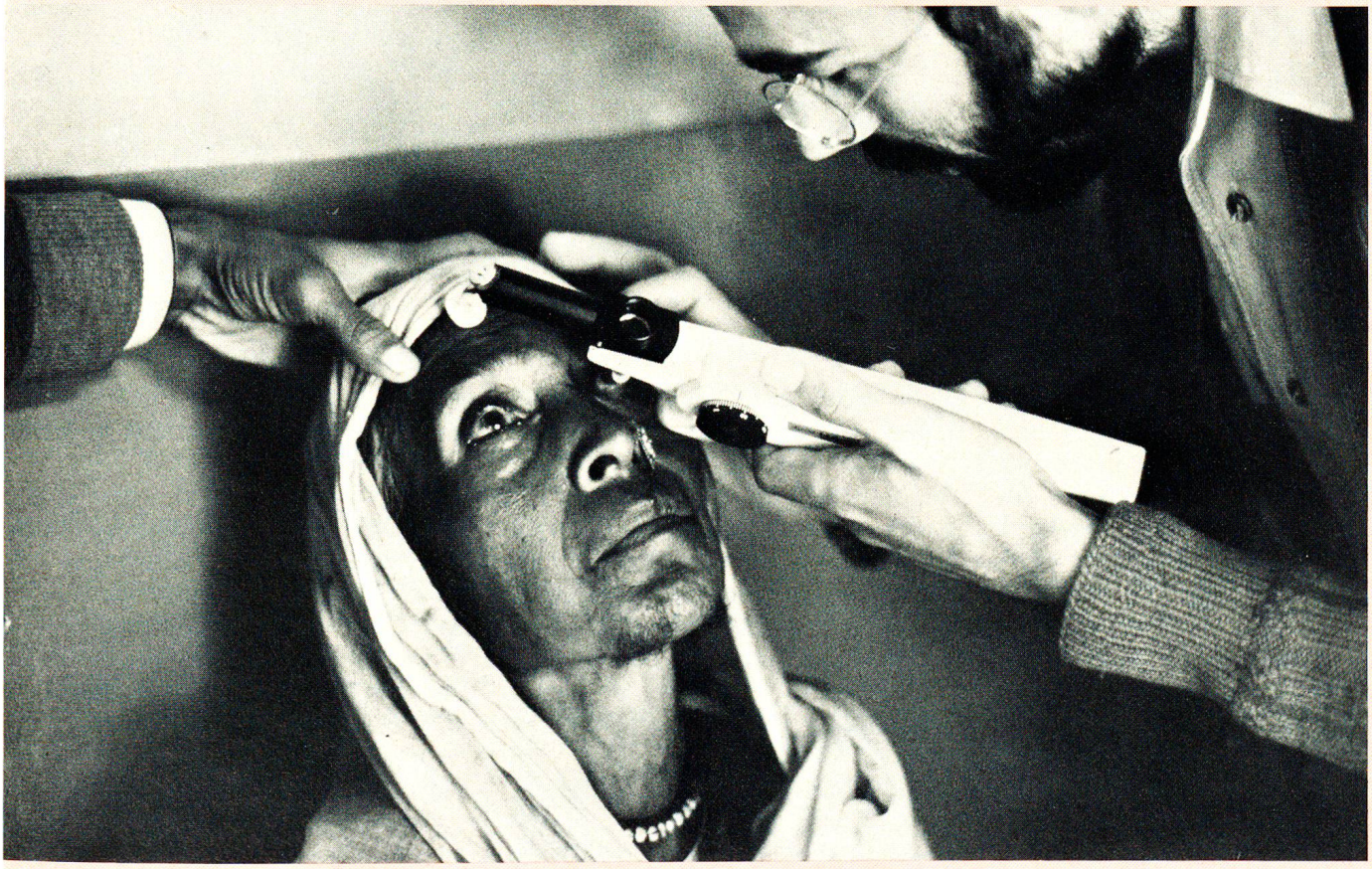
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Dans le monde

Les opérations de secours de la Croix-Rouge suisse



Ils ont des yeux, mais ne voient pas...



ou le projet d'assistance de la Croix-Rouge suisse pour le traitement et la prévention de la cécité au Népal

A 12 km environ du centre de la capitale, Katmandou, se dresse sur une colline l'un des sanctuaires bouddhiques des plus caractéristiques de la vallée de Katmandou: juchés sur un haut socle badigeonné de blanc, des bouddhas regardent d'un air sévère en direction des quatre points cardinaux et semblent surveiller la vie quotidienne des hommes. Une vie quotidienne qui, pour la plupart des habitants de cette région – que ce soit dans les montagnes arides, dans les collines fortement marquées par l'érosion ou dans les plateaux du sud plus fertiles – est marquée par le souci: le souci d'assurer sa subsistance, de trouver de l'eau potable, de s'habiller, de conserver la santé et de s'assurer un petit gain, juste de quoi se payer le strict nécessaire. Pourtant, cette lutte pour la survie quotidienne baigne curieusement dans une confiance totale en la puissance des dieux qui accompagnent le cycle éternel de la vie et de la mort de tous les êtres. A l'occasion des quelque cinquante fêtes qui leur sont consacrées chaque année, on leur demande bonheur, satisfaction, prospérité et fertilité. Dans de tels cycles, il n'y a pas de place pour l'impatience. Permettre au temps de s'écouler, laisser les choses suivre leur cours, voilà aussi sur quoi semblent veiller les yeux des bouddhas. Voilà aussi ce que nous, dans le Service des secours de la Croix-Rouge suisse, nous avons dû apprendre.

Un projet prend forme

Ayant depuis longtemps déjà formulé et préparé ce projet ophtalmique, nous attendions impatiemment la conclusion d'un contrat avec le Ministère de la santé népalais. La réalisation d'un tel projet, qui consiste à traiter et prévenir les maladies des yeux (voir encadré), fait partie des tâches fondamentales d'un travail de coopération sur le plan médical; en effet, la cécité, maladie que l'on pourrait pourtant éviter dans 90% des cas, représente dans ce pays un véritable problème médico-social. Or il est possible, avec relativement peu de personnel, de médicaments et d'instruments, de rendre la vue à de nombreuses personnes et de prévenir la cécité.

C'est pourquoi l'OMS (Organisation mondiale de la santé) a conçu, en collaboration avec le Ministère de la santé népalais, un programme de prévention et de lutte contre la cécité; ce programme englobe l'ensemble des quatorze zones du territoire. La Croix-Rouge suisse, sur la base d'un accord séparé avec le Ministère de la santé, participe à ce programme, mais dans deux zones seulement, situées à l'ouest du pays: Bheli et Rapti. Bien que ce projet ait été présenté en 1980 déjà, sur la base de conclusions établies par un médecin ophtalmologue suisse, le Dr P. Schafroth, celui-ci n'a été définitivement signé qu'en décembre 1981; car, comme nous l'avons déjà évoqué, nous avons dû apprendre qu'un travail de développement médical réclame du temps, et qu'il est difficile d'obtenir quelque chose avec notre impatience et notre fébrilité si l'on ne s'adapte pas au rythme de la vie népalaise. Cependant, nous avons réussi, dès le mois de janvier 1982, à former et à envoyer une équipe au Népal, composée d'un médecin ophtalmologue et d'un infirmier administrateur. Ce projet comporte quatre parties:

● ***La formation:*** la formation de personnel local revêt une grande importance. Outre l'ophtalmologue suisse, un jeune médecin népalais travaille à ce projet, profitant ainsi de l'expérience des Suisses et gagnant en confiance en lui. Le personnel infirmier attaché à la clinique ophtalmologique reçoit une formation spéciale. L'équipe de la CRS a également saisi l'occasion pour donner des cours à tout le personnel, quelle que soit leur fonction: médecins-assistants, samaritains de village, médecins de campagne, sages-femmes, infirmières de village, etc. Ils ont ainsi l'occasion de se familiariser avec les maladies des yeux les plus fréquentes, en apprennent le traitement et la prévention, et les cas nécessitant un transfert à la clinique.

Opération réussie pour cette patiente, que la cataracte avait rendue aveugle. Photo N. Zanolli.

● ***Une clinique ophtalmologique,*** qui a été installée et fonctionne au sein de l'hôpital principal (50 lits) de Nepalganj, capitale de la zone de Bheri (environ 1 million d'habitants). Elle comporte une salle d'opération, une salle commune pouvant accueillir huit patients, une polyclinique et un entrepôt de matériel contenant une pharmacie. Dans ce centre travaillent: l'équipe de la Croix-Rouge suisse (entre-temps l'infirmier a été remplacé par une infirmière), un ophtalmologue et du personnel népalais, ainsi qu'un ou deux assistants en ophtalmologie. Ces assistants – dont l'OMS a formé une trentaine en trois mois – sont en mesure d'effectuer des opérations bénignes (des opérations de la paupière par exemple).

● ***Des centres ophtalmiques*** (Eye camps) sont organisés – ce qui est déjà une tradition en Asie – pendant la saison sèche, qui s'étend d'octobre à mars. L'équipe se rend pour une durée de cinq à dix jours dans un village éloigné, choisi d'entente avec les autorités compétentes, et s'installe dans une école, un entrepôt ou tout autre bâtiment adéquat. La population est alors avisée, soit par la radio soit par les autorités administratives de l'endroit et des villages environnants, sur la possibilité de se faire examiner et soigner. Des centaines de personnes aveugles affluent chaque fois vers le centre, conduites par leurs accompagnateurs. Pendant deux à trois jours, à raison de douze à quatorze heures de travail, tous les patients sont opérés, du moins ceux pour lesquels une opération est envisageable (en règle générale 10 à 20%); le personnel infirmier reste sur place pour les soins postopératoires. Parallèlement, un médecin généraliste traite les autres maladies.

L'hôpital principal de Nepalganj: la clinique ophtalmique et une polyclinique ont été aménagées dans ces locaux. Photo N. Zanolli.

Plusieurs centaines de patients peuvent être ainsi soignés en l'espace de peu de temps. Ces patients sont ravitaillés par la section Croix-Rouge locale et par les personnes qui les accompagnent.

● *Mesures prophylactiques*

La prévention, notamment par des mesures d'hygiène et par une amélioration de l'alimentation, représente un aspect très important, appelé à se développer toujours davantage dans l'avenir. Cependant, aussi primordial soit cet aspect, il n'en reste pas moins difficile à réaliser, car il ne peut être mené à bien que grâce à des efforts visant à l'amélioration de la santé. Ce processus réclamera de nombreuses années encore.

Les maladies des yeux et leur contexte

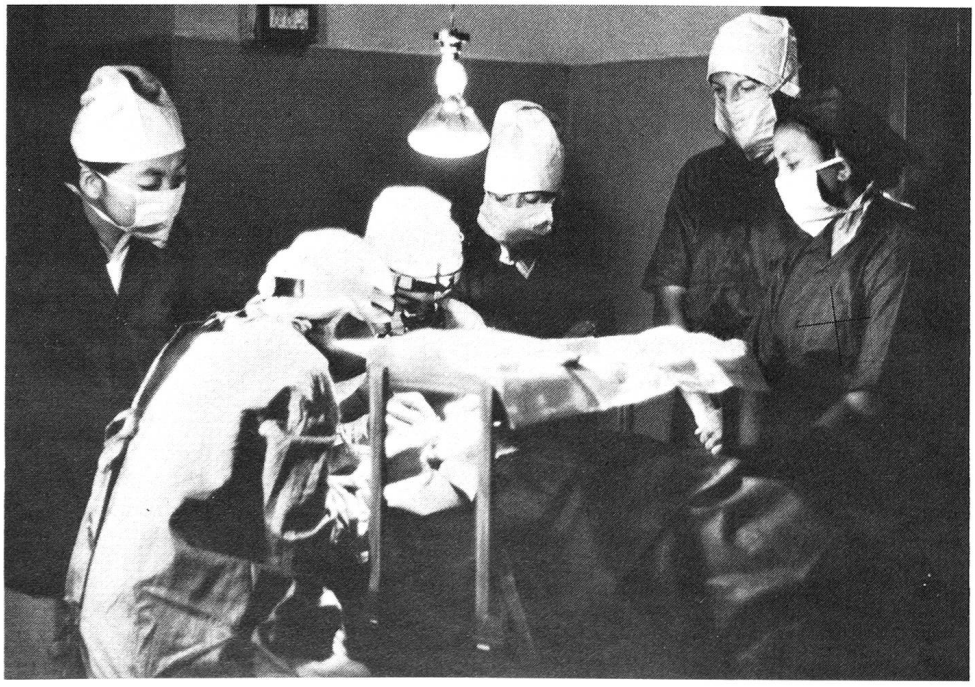
Il est intéressant de constater qu'en ce qui concerne les maladies des yeux, il existe des différences entre hommes et femmes, selon les lieux géographiques ou les groupes ethniques, ou selon l'appartenance aux castes. On a observé par exemple que le trachome, maladie infectieuse, atteint plus fréquemment les femmes que les hommes. Cela pourrait s'expliquer par le risque de contagion répété auquel les femmes sont plus particulièrement exposées, dans la mesure où elles sont entourées d'enfants porteurs du trachome. On suppose aussi que de forts rayons de soleil sont à l'origine de la cataracte, inflammation qui conduit à la cécité; et le fait que les femmes travaillent généralement plus longtemps aux champs que les hommes expliquerait pourquoi elles en sont plus souvent atteintes. Mais il existe aussi des différences liées à des comportements culturels, tels les habitudes alimentaires (végétariens plus atteints que non-végétariens, prépondérance de certains aliments, etc.), ou l'hygiène personnelle.

Toutefois, la cécité n'engendre pas, pour la personne qui en est atteinte ou pour sa famille, le rejet, comme c'était les cas et cela l'est encore parfois, pour la lèpre. Cette maladie était considérée comme le résultat d'une mauvaise conduite et la victime était rejetée. Tandis que les aveugles sont

Les maladies des yeux les plus fréquentes et leur propagation au Népal

- La cataracte (inflammation de la cornée cristalline) est la cause principale de la cécité, qui apparaît surtout avec l'âge.
  150 000 malades environ ont besoin d'une opération.
- 900 000 personnes sont atteintes du trachome (maladie infectieuse), ce qui représente environ 6,5% de la population. 80 000 d'entre eux souffrent de complications (Trichiasis et Entropion), menant à la cécité si aucun traitement n'est entrepris.
- Environ 500 enfants d'âge préscolaire et 4000 enfants de moins de 15 ans sont aveugles des deux yeux.
- 23 000 enfants de moins de 7 ans souffrent de la xérophtalmie (manque de vitamine A, conduisant à la cécité).
- 30 000 Népalais sont atteints de cécité à un œil, engendrée par une blessure (traumatisme).
- A ce bilan s'ajoutent également quelques millions de cas de cécité, dus soit au glaucome (haute pression du sang), soit à d'autres infections dont la variole.

Vue de la salle d'opération. Photo N. Zanolli.



pris en charge par les membres de leur famille.

Aide d'urgence et travail de développement

Pourquoi la Croix-Rouge suisse participe-t-elle à un travail de développement? Il est de tradition que la Croix-Rouge intervienne toujours lorsqu'il s'agit d'aide d'urgence ou de survie, et pendant un temps limité, par exemple après une catastrophe ou lors d'une guerre, ayant pour tâche essentielle de subvenir à des besoins fondamentaux tels que soins médicaux, ravitaillement, habillement, logement; or, depuis quelques années, la Croix-Rouge s'oriente également, pour des catastrophes de longue durée touchant des pays pauvres, vers un travail d'aide au développement. Il s'agit essentiellement d'un travail de développement médical, afin que la population soit en mesure d'améliorer par elle-même ses conditions d'existence.
Et dans ce sens, un travail ophtalmologique représente une aide considérable pour des milliers de personnes qui, en recouvrant la vue, peuvent poursuivre leur travail de paysans ou d'artisans et subvenir à leurs besoins quotidiens sans recourir à l'assistance de leur parenté.
Le projet de la Croix-Rouge suisse au Népal coûte environ 250 000 francs par année. La plus grande partie de cette somme est financée par la Confédération (Département de l'aide humanitaire), le reste par l'action «dent d'or». En effet, grâce à l'initiative d'un dentiste, les couronnes d'or qui ne sont plus utilisables sont remises dans une enveloppe spéciale et la valeur de l'or ainsi récolté permet de financer en partie ce projet ophtalmique.

Presque tous les médicaments, ainsi qu'une partie des instruments, proviennent du Népal et de l'Inde. Les moyens financiers mis à disposition permettent de couvrir une partie des salaires du personnel local et de l'équipe suisse, les frais de transport et les frais administratifs. Dès 1985, ce projet, encore actuellement mené par la Croix-Rouge suisse, sera entièrement pris en charge par le Ministère de la santé népalais. Toutefois, il reste encore énormément à faire. Il faudrait opérer des dizaines de milliers de personnes atteintes de la cataracte, entreprendre de longs et délicats travaux de recherches et former du personnel en quantité suffisante; chaque année cependant, et en partie grâce à notre travail, un petit pas est accompli dans cette direction.

Noa Vera Zanolli
Service des Secours de la CRS ■

Aide d'urgence et interventions spontanées: un aperçu de notre activité à l'étranger d'octobre à décembre 1982

Tchad / *Sécheresse et famine*
Contribution via la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge pour l'exploitation de centres nutritionnels au nord et à l'est du pays.

Cap-vert / *Cyclone*
Distribution de tentes familiales aux sans-abri.

Birmanie / *Cyclone*
Contribution via la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge pour l'achat de matériaux de construction.

Liberia / *Glissement de terrain*
Contribution via la Ligue des Sociétés de Croix-Rouge pour l'acquisition de produits de première nécessité.

Tunisie / *Inondations*
Dons de vêtements aux victimes nécessiteuses. Fourniture de lait en poudre et de couvertures, mise en place d'un délégué.

Soudan / *Réfugiés des pays voisins*
Dons de vêtements aux réfugiés nouvellement arrivés dans le sud.

Zimbabwe / *Sécheresse et famine*
Contribution via la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge pour un programme d'alimentation dans les régions de Gweru et Bulamayo.

Jamaïque / *Assistance sanitaire*
Fourniture de matériel médical pour une station de premiers secours.

Rwanda / *Personnes déplacées d'Ouganda*
Contribution via la Ligue des Société de la Croix-Rouge pour l'achat de produits de première nécessité.

Vietnam / *Cyclone*
Fourniture de vaccins et de médicaments pour les victimes des provinces de Nghe Tinh et Thanh Hoa.

Espagne / *Rupture d'une digue et inondations*
Fourniture de lits et literies à des familles sans abri.

Liban / *Reconstruction*
Mise en place d'un délégué à disposition de la Ligue des Sociétés, chargé de mettre au point des projets à long terme (service de transfusion de sang, rééducation des blessés de guerre et des handicapés).

Yemen / *Tremblement de terre dans la région de Dhamar*
Fourniture de tentes et de préparations sanguines.

Autres interventions en:
Birmanie, Ghana, Mali, Maurétanie, Nigeria, Pakistan, Pologne, Espagne, Pérou.