

**Zeitschrift:** Actio : un magazine pour l'aide à la vie  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge Suisse  
**Band:** 97 (1988)  
**Heft:** 2-3

**Artikel:** Mary-Josée Burnier, infirmière : une médaille pour son engagement et son courage  
**Autor:** Ott, Thierry  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-682004>

### **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:** 15.02.2026

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

Thierry Ott

**E**nfance et prime jeunesse sans surprise, Mary-Josée Burnier, née en 1956, passe ces années-là dans sa ville de La Chaux-de-Fonds. Puis elle s'exile à Lausanne; là, elle fréquente l'Ecole d'infirmières d'où elle sort diplômée en 1979. Suit une année de pratique dans le service des soins intensifs du CHUV.

#### L'envie de pratiquer une autre médecine

C'est au début de l'année 1981 que la vie de la jeune femme a brusquement changé. «J'avais passé l'hiver (1980/1981) à Anvers, en Belgique, pour suivre un cours de médecine tropicale.» De retour en Suisse, Mary-Josée n'avait qu'une envie: «Repartir!» Mais hors d'Europe, cette fois-ci, et en tant que professionnelle de la santé. Ses motivations? «Le désir de côtoyer et de connaître d'autres gens, de pratiquer mon métier dans un autre contexte. J'étais alors lasse de l'hypertechnicité de la médecine telle qu'elle existe en Europe. Je voulais être confrontée à des problèmes plus fondamentaux, être en contact direct avec les malades. Partir travailler dans un pays du tiers monde, dans un pays en guerre, c'était pour moi une manière d'exprimer ma révolte...»

Mary-Josée écrivait à moult organisations humanitaires, en leur offrant ses services. Elle finit par être engagée au Comité international de la Croix-Rouge. «Le hasard des circonstances. Le CICR est la seule institution qui propose des contrats de courte durée, de quelques mois. J'ignorais comment je réagis sur le terrain; je ne connaissais pas mes limites; j'avais besoin d'apprendre. Partir en mission pour deux ou trois mois me convenait, me sécurisait.»

#### Première expérience sur le terrain

Son apprentissage du terrain, l'infirmière le fit au Liban. «En deux ou trois heures, au siège du CICR, juste avant mon départ, on m'a vaguement expliqué la situation politique du pays – que je connaissais mal – et mes tâches. On m'a surtout répété: «Tu verras tout ça sur place!» J'ai quitté Cointrin, débarqué à Beyrouth.»

Mary-Josée Burnier, infirmière

## Une médaille pour son engagement et son courage

**A 32 ans, Mary-Josée Burnier est déjà une figure connue du Comité International de la Croix-Rouge. Infirmière, elle a effectué, pour le compte de l'organisation humanitaire, quatre missions. Deux d'entre elles auraient pu se terminer par un drame. Le courage et la détermination dont elle a fait preuve et les services qu'elle a rendus au CICR, lui ont valu une distinction que seules 47 personnes avaient obtenue avant elle: la médaille Henry Dunant. Il valait la peine de rencontrer Mary-Josée Burnier. Et, en sa compagnie, de revivre quelques moments forts de son existence.**

Mary-Josée ne resta pas longtemps dans la capitale libanaise. On l'envoya à Tyr, dans le sud du pays, à quelques kilomètres de la frontière israélienne. Là, seule, – «Il faut essayer d'imaginer ce qu'on ressent quand, arrivant de la Suisse douillette, on se retrouve, pour la première fois et du jour au lendemain, dans un pays qui subit la guerre...» – elle eut la responsabilité de visiter, régulièrement, les quelque 150 dispensaires disséminés dans les villages du Sud-Liban. «La politique du CICR est de ne jamais se substituer aux structures locales, quand celles-ci existent. J'avais donc pour tâche de surveiller le bon fonctionnement de ces établissements, d'aider ceux d'entre eux qui étaient situés dans des régions isolées, de regarnir parfois des stocks de médicaments.»

Cinq mois plus tard, Mary-Josée décida de ne pas prolonger sa mission. «Trop de travail administratif. J'étais plus une femme de relations publiques qu'une infirmière...»

#### Après le Proche-Orient, l'Afrique noire

Janvier 1982, deuxième étape: l'Angola. Et nouveau départ, de Suisse, sur les chapeaux de roue. «Une semaine pour apprendre le portugais, le CICR m'avait fourni des casquettes... Et j'arrivais à Luanda.» Mais c'est dans un gros village de la province de Huambo, au centre du pays, que la jeune femme, avec deux délégués et une autre infirmière, allait travailler. «Un

trouvé de place dans l'établissement hospitalier, ils recevaient chaque jour, dans leurs villages, un complément alimentaire distribué, une fois par semaine, par Mary-Josée et son équipe.

«Cette mission en Angola fut très intéressante; parce qu'une fois la situation d'urgence (la malnutrition) un peu calmée, c'est-à-dire après quelques semaines, nous étions confrontés à des maux chroniques: malaria, anémie, parasites intestinaux, diarrhées, bronchites. Ces problèmes de fond exigeaient des actions de longue durée, basées en grande partie sur un travail de prévention. Notre rôle fut dès lors de créer, dans chaque village, un poste de santé et de former, parmi les habitants, des agents de santé capables de reconnaître les symptômes d'une maladie et d'administrer les premiers soins: désinfecter une plaie, traiter la gale.» Avec ce type d'actions, l'infirmière quittait le terrain de l'urgence et se mettait à penser à long terme.



#### Quatre mois aux mains des guérilleros

Ses efforts furent toutefois brutalement stoppés le 25 mai 1982 – une date que Mary-Josée n'oubliera certainement jamais... –, le jour de son enlèvement par des soldats de l'UNITA, le mouvement de guérilla angolais. «Ça s'est passé le matin, vers 9 heures et demie. En convoi de trois véhicules, nous nous rendions dans un village pour y distribuer des aliments. Quand les guérilleros nous ont attaqués, les deux premières voitures ont pu fuir. Je fus seule à être enlevée...»

La suite de l'histoire n'a rien à envier aux romans d'aventures et de suspense: 2500 kilomètres parcourus jusque dans un camp de l'UNITA, situé à l'extrême sud du pays, à la frontière namibienne; 35 jours de marche forcée – «Dix ou douze heures de suite, pendant la journée ou la nuit» –, puis 12 jours à bord d'un camion. «Dur, parfois très dur, confie Mary-Josée. Surtout quand on ne sait rien: ni où l'on vous emmène, ni pour quoi on vous a enlevée. Dur aussi de penser que sa famille se fait du souci et que vous n'avez aucun moyen de la rassurer. Dur..., mais des moments exceptionnels, d'une rare intensité. Surtout avec les soldats qui, jamais, ne m'ont



... et chez elle à Genève, porteuse de la médaille Henry Dunant.

mal traitée, pas d'alcool dans le camp, pas un mot ou un geste déplacé. Ces hommes étaient d'une parfaite correction. Au fil des semaines, je suis devenue un peu leur confidente: ils me parlaient de leur village, de leur femme, de leurs enfants et me posaient des questions sur la Suisse.»

Mary-Josée a passé quatre mois en captivité. Dans une case, qu'elle partageait avec une autre prisonnière, infir-

mière elle aussi et sud-américaine, cinq litres d'eau par jour et la permission, une fois par semaine, d'aller se baigner à la rivière (une heure de marche). «Le plus pénible à supporter? L'inactivité. On se forçait à remplir nos journées d'activités, même insignifiantes, juste pour ne pas déprimer...»

Mary-Josée fut libérée comme elle avait été enlevée: sans être prévenue, un beau matin. «Les gens de l'UNITA avaient pensé m'utiliser comme moyen de pression sur l'opinion publique. Un jour, ils m'ont fait rencontrer des journalistes français et américains; ils espéraient que je parle en leur faveur. Mais je me suis contentée de dire que j'étais bien traitée; pas question de trahir l'esprit du CICR, la neutralité. Le 18 septembre, on m'a relâchée.» Via la Namibie et l'Afrique du Sud, l'infirmière regagna la Suisse.

#### L'Indonésie, puis le Mozambique

Après cet épisode mouvementé, le CICR proposa à son employée une année de «repos»: au siège de l'organisation, à Genève. Mais la jeune femme ne supporta pas longtemps l'ambiance des bureaux. «En avril 1983, je repartis!» Direction, cette fois, Timor Est, une île d'Indonésie aux prises avec la guerre civile.

Ce fut la plus longue mission de Mary-Josée. Quinze mois d'un travail qui ressem-

blait fort à celui qu'elle avait effectué en Angola: en urgence, répondre à un état de malnutrition; à long terme, améliorer l'hygiène, créer un dispensaire et former des agents de santé. «Comme j'étais la seule représentante du CICR sur place, je m'occupais aussi de tâches d'assistance et de protection. J'avais ainsi, pour la première fois, une vision globale des activités du Comité.»

Quand elle rentra en Suisse (août 1984), Mary-Josée décida alors de s'accorder une année sabbatique. Mais pas pour se reposer: pour étudier. «Je voulais réfléchir sur les questions de développement. J'avais vécu l'expérience pratique, j'avais envie de compléter cet acquis par une approche théorique.» Elle s'est inscrite à l'Institut d'études du développement, et a suivi les cours de première année.

Vint, en juillet 1985, le temps des vacances universitaires. C'était, pour Mary-Josée, l'occasion de repartir sur le terrain. «Le CICR m'a proposé une mission de deux mois au Mozambique. Je devais évaluer les besoins en santé et en alimentation de la population.» Mais, dix jours après son arrivée à Maputo, lors d'un vol de service, l'avion où se trouvait Mary-Josée, seule avec le pilote, fut pris pour cible par les rebelles mozambicains. «Probablement une erreur. N'empêche que nous, on a failli y rester! J'étais blessée aux jambes, le pilote aux bras; il ne pouvait plus conduire le piper. Il me donnait les instructions, j'exécutais les manœuvres. Une demi-heure pour rejoindre notre base, et atterrir tant bien que mal. La plus longue demi-heure de ma vie...»

#### Après la pratique, la théorie... et la médaille!

Deux mois d'hôpital, à Genève, puis dix-huit autres de rééducation. «J'ai repris mes études à l'Institut, réussi mon diplôme, et suis devenue assistante. En parallèle, aujourd'hui, j'effectue un travail de recherche sur les agents de santé et les accoucheuses traditionnelles en Guinée-Bissau, où j'ai déjà passé trois mois en été et où je retourne ce printemps.»

Sur les sept dernières an-

(Suite en page 28)

Mary-Josée Burnier en 1982, au cours de sa mission en Angola...

(Photos: Liliane de Toledo et Thierry Ott)

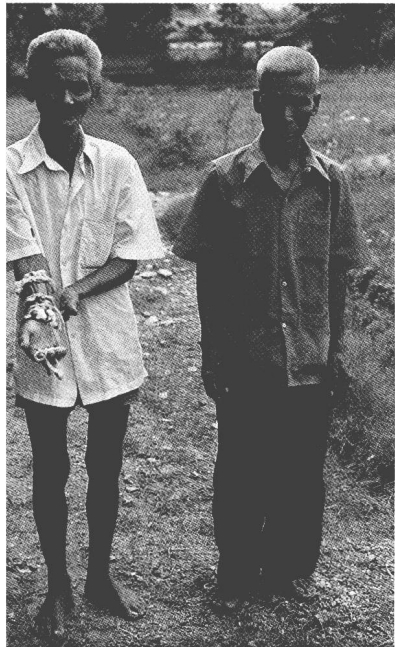


## ETRANGER

(Suite de la page 25)

### Des ananas au lieu de médicaments

La confiance de la population en la médecine et les soins hospitaliers va croissant: ces derniers temps, l'hôpital



**Un médecin traditionnel avec son patient.**

(Photos: Johannes Schraknepper)

**Selon la médecine traditionnelle, c'est ainsi que se fixe un bras cassé.**



est plein, voire surchargé. Le chef de l'équipe CRS attribue cette évolution entre autres au fait qu'il ne rejette pas la médecine traditionnelle et qu'il a même des contacts avec deux médecins qui la pratiquent: «Lorsqu'ils voient que nous les acceptons, ils nous laissent aussi travailler». Pour pallier la grave carence de médicaments – une situation qui ne va pas s'améliorer rapidement – le Dr Schraknepper se tourne vers des méthodes non conventionnelles. Ainsi, il traite avec succès les enflures en recourant à l'ananas et désinfecte les blessures avec

du sucre et de la papaye.

Les maladies le plus souvent traitées à Takeo sont celles qui affectent les reins et le foie, la malaria, la tuberculose ainsi que les maladies parasitaires. Tous les types de chirurgie sont pratiqués à l'hôpital; on note cependant ces derniers temps une augmentation du nombre des blessures par balle et par mine. Les enfants souffrent avant tout d'affections pulmonaires et de toutes les conséquences possibles de la malnutrition. Les maladies de la peau provoquées par des parasites ou le manque d'hygiène sont très répandues aussi bien chez les enfants que chez les adultes. M. Schraknepper est toutefois convaincu qu'à l'heure actuelle

trayant; elles sont affichées partout dans l'hôpital et distribuées aux familles venues se faire soigner.

### Echanges détendus

L'équipe de la CRS au Cambodge n'est pas totalement isolée. Elle entretient des relations professionnelles avec une équipe polonaise travail-

### FORMATION ACCÉLÉRÉE

*En 1979, le Cambodge ne comptait plus que 45 médecins diplômés. De 1980 à 1986, 325 nouveaux médecins ont été formés; la plupart d'entre eux ont suivi une formation accélérée. Il convient d'ajouter à ce chiffre 495 médecins auxiliaires. L'année dernière, à l'Université de Phnom Penh, près de 650 étudiants ont suivi les cours de médecine et près de 800, ceux de médecine secondaire.*

lant dans la province voisine de Kampot, des collègues russes de l'Hôpital de l'amitié khméro-soviétique, le plus grand hôpital de Phnom Penh, et des médecins est-allemands.

Les relations avec les autorités cambodgiennes sont également bonnes. Le médecin de la CRS avoue ne pas être un diplomate. Il parle ouvertement, mais autant que possible entre quatre yeux. Ce système fonctionne bien. Il a permis d'obtenir que la coopération avec les homologues khmers soit plus continue que par le passé et a en outre permis de nouer des contacts sociaux qui ont une certaine importance – et cela se voit – pour le chef de l'équipe CRS. «Il dépend de soi que l'on fasse de bonnes ou de mauvaises expériences lors d'une mission comme celle-ci», affirme M. Schraknepper. Il est évident que pour lui les premières prévalent. □

## CICR

(Suite de la page 23)

nées de sa vie, qui ne manquent vraiment pas de sel, la jeune femme pose un regard à la fois enthousiaste et serein. «Quel enrichissement! Sur le plan professionnel, ce fut une ouverture fantastique sur une pratique plus large que la simple administration des soins. Ces expériences ont tracé la voie jusqu'à mes activités et mes engagements actuels, de plus longue haleine. Sur le plan personnel, j'ai bien sûr appris à me connaître. Et j'ai trouvé dans les idéaux de la Croix-Rouge (l'engagement aux côtés des victimes mais sans jamais prendre position dans le conflit, la défense, donc, de la neutralité, l'universalité) des préoccupations qui sont les miennes. Je les épouse sans réserve; c'est, je crois, une condition pour travailler avec efficacité, sans jamais douter de son engagement.»

Cet engagement au CICR a valu à Mary-Josée une rare distinction: la médaille Henry Dunant. Reçue des mains du président Cornelio Sommaruga, le 8 janvier dernier, celle-ci récompense «les services exceptionnels et les actes de grand dévouement à la cause de la Croix-Rouge». Mary-Josée est la 48<sup>e</sup> personne, depuis 1969, à qui la médaille Henry Dunant a été attribuée. □