

**Zeitschrift:** Actio : un magazine pour l'aide à la vie  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge Suisse  
**Band:** 97 (1988)  
**Heft:** 10  
  
**Rubrik:** Parrainages

### **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:** 06.02.2026

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

## PARRAINAGES

«Autocars pour handicapés»

### S'évader du quotidien

Nos trois autocars pour handicapés, spécialement équipés d'une plate-forme élévatrice pour le chargement des chaises roulantes, sont utilisés cinq jours par semaine, du mois de mars au début du mois de décembre et sont très appréciés. La directrice d'un home pour personnes âgées nous écrivait récemment: «Nos patients ont pris tant de plaisir à leur excursion que l'un d'entre eux a saisi sa plus belle plume pour remercier les deux chauffeurs. Cette sortie annuelle est toujours un événement et elle représente un changement bienvenu dans la vie quotidienne des personnes âgées. Je voudrais moi aussi vous remercier.»

Toute l'année, participants, accompagnateurs et responsables nous expriment leur gratitude. Chères marraines, chers parrains: merci. □

«Familles et personnes seules en Suisse/ SOS Aide individuelle»

### Pouvoir respirer un peu

Dans notre pays aussi, il arrive que des personnes connaissent des difficultés momentanées: un revenu insuffisant, l'absence d'emploi, une cure, un séjour à l'hôpital ou des frais médicaux élevés à payer, l'acquisition de prothèses, etc...

C'est presque quotidiennement que nous recevons des lettres de remerciements, dont voici deux brefs extraits: «Les enfants sont enchantés: ils ne dorment enfin plus par terre...» «Le père ne savait plus quoi faire; dans son malheur, il s'est tourné vers la Croix-Rouge. Les factures élevées du dentiste pour sa femme malade le harcelaient. Grâce à votre générosité, toute la famille peut à nouveau respirer.» □

## GRÂCE À VOUS

Chères marraines, chers parrains,

Souvent on nous demande ce que sont les parrainages de la Croix-Rouge suisse, question à laquelle nous aimerions répondre ici. C'est au cours de la Deuxième Guerre mondiale que la Suisse s'est rendu compte que le fait d'être épargnée par la guerre conférait à notre pays le devoir moral de secourir les plus déshérités, en particulier les enfants, et qu'elle devait le faire à long terme. La Croix-Rouge a alors décidé de réaliser l'idée du parrainage. A la fin de la guerre, quelque 27 000 parrains étaient en contact avec des enfants étrangers; une correspondance nourrie s'instaura entre parrains, marraines et filleul(e)s.

Ensuite, il fallut trouver une forme de parrainage qui réponde mieux aux besoins et entraîne moins d'injustices sociales et de frais administratifs. Les parrainages individuels cédèrent la place aux parrainages collectifs. Les contributions des parrains prises isolément peuvent ainsi être mises en commun de manière, par exemple, à mettre sur pied une pharmacie dans un village, acquérir des

médicaments pour un hôpital pédiatrique en Indochine, équiper des homes en Suisse, soigner des mères soudanaises en fuite, aider des personnes en détresse dans notre pays ou encore permettre à des handicapés de partir en excursion...

Les différents types de parrainages, présentés ci-après, sont actuellement au nombre de neuf. Chaque parrain peut décider librement de l'affectation, de la durée et du montant de ses contributions: nombreux sont ceux qui changent de catégorie au cours des années ou en choisissent plusieurs. Pour nos fidèles parrains, cette forme d'aide est particulièrement gratifiante: ils sont régulièrement renseignés sur les réalisations et peuvent en tout temps demander des informations complémentaires sur l'utilisation de leurs dons. Nous tenons à remercier de tout cœur les parrains qui nous accordent leur confiance et contribuent à soulager ceux qui sont dans le besoin.

Bien cordialement  
Béatrix Spring

«Réfugiés dans le monde»

### Une aide d'urgence toujours nécessaire

En Afrique, les vagues de l'exode ne diminuent pas et des centaines de milliers de réfugiés doivent se débrouiller pour survivre ou demander assistance. Ici, en Europe, nous connaissons mal ces phénomènes car les populations concernées se réfugient surtout dans des pays voisins, où elles peuvent s'intégrer plus facilement et d'où elles pourront peut-être rejoindre un jour leur patrie, attente qui peut durer des mois, voire des dizaines d'années.

Dans la corne de l'Afrique, en Somalie, en Ethiopie et au Soudan, des groupes de population importants se sont déplacés d'un pays à l'autre, un seul et même Etat pouvant simultanément pousser ses concitoyens à s'enfuir et accueillir des réfugiés. Un grand nombre de Soudanais du sud, chassés par la guerre civile, n'ont d'autre choix que de rejoindre l'Ethiopie, alors qu'à l'est du Soudan, les réfugiés

érythréens du nord de l'Ethiopie affluent. L'aide étrangère est absolument nécessaire pour garantir à ces réfugiés le minimum vital.

Dans le camp de réfugiés érythréens de Wad Sherifée que la CRS soutient depuis le début, une équipe médicale érythréenne bien rodée ainsi qu'un médecin soudanais doivent maintenant prendre en charge les familles érythréennes qui continuent d'y affluer, tâche qui vient s'ajouter aux autres. Deux délégués de la CRS supervisent et coordonnent l'aide apportée aux nouveaux venus – 15 000 personnes durant les six premiers mois de 1988 – et aux anciens résidents du camp.

Les fonctions prioritaires de l'équipe médicale sont de soigner les enfants sous-alimentés, d'éviter que des épidémies ne se développent et de montrer aux familles comment profiter au mieux des moyens mis à leur disposition

(campements provisoires, rations alimentaires, eau, services médicaux, organisation du camp). Les enfants en bas âge et les femmes enceintes sont les plus vulnérables; c'est pourquoi les programmes tiennent compte en premier lieu de leurs besoins.

Grâce à votre contribution, des enfants ont été vaccinés, ont bénéficié d'un examen de leur état nutritionnel; le cas échéant, des programmes nutritionnels complémentaires ont été mis sur pied pour soulager les enfants sous-alimentés et les femmes enceintes. Des séances d'information ont été en outre données à des petits groupes de mères de familles sur les risques de maladies et les mesures de prévention ou thérapeutiques simples. L'équipe érythréenne de la CRS prodigue également soins et conseils aux anciens habitants du camp qui en ont encore besoin. □





## PARRAINAGES

«Vaincre la pauvreté, promouvoir la santé»

### Un nouveau projet est né

Une douzaine de parrains se sont intéressés au nouveau parrainage présenté dans une des dernières éditions d'Actio (No 5/1988) «Vaincre la pauvreté, promouvoir la santé» et leurs premières contributions nous sont parvenues. Nous leur adressons nos plus chaleureux remerciements et espérons que d'autres souscriptions nous permettront d'organiser une action efficace et de réaliser des projets concrets.

Les mécanismes qui conduisent à l'appauvrissement dans de nombreuses régions de notre planète ont souvent été décrits. Ces problèmes nous dé-

concertent peut-être, mais il ne faut surtout pas se résigner car les projets de développement, même s'ils restent modestes, méritent d'être soutenus.

Vaincre la pauvreté, ce n'est pas seulement procurer l'indispensable, le minimum vital. C'est aussi lutter contre la résignation, réveiller des forces, redonner espoir et confiance en soi, aider à retrouver la dignité humaine. La CRS s'adresse par ce parrainage aux laissés pour compte. Elle veut les écouter, planifier avec eux l'aide qui leur sera apportée et mettre sur pied une as-

sistance en matière de soins médicaux, d'alimentation et de formation. Les pays du tiers monde doivent décider eux-mêmes des mesures à prendre et participer aux travaux de construction et de développement.

Les résultats obtenus dans de nombreux projets, notamment en Bolivie, nous confortent dans cette optique. Dans la région d'Izozog, par exemple, où vit une population d'origine indienne, jusque-là délaissée, le programme de santé de la CRS est géré avec une autonomie grandissante par la population indigène. Cette dernière est ainsi encouragée à prendre en main son destin et à traiter des problèmes débordant le cadre de la santé. Dans

le département de Chuquisaca, où la CRS forme des promoteurs de santé et soutient le développement de la phytothérapie depuis plusieurs années, 24 communes se sont unies pour réaliser leur propre programme de développement, un véritable événement historique! Et les premières mesures concrètes sont déjà en voie de réalisation.

La CRS est ainsi active dans de nombreux pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine. Nous désirons développer ces activités et espérons que de nombreux parrains décideront de s'engager avec nous pour améliorer les conditions de vie de familles et de communautés en difficulté. □



Souscrire un parrainage de la Croix-Rouge, c'est intervenir directement sur la misère et apporter de l'espoir aux plus démunis. (Photo: Verena Kücholl)

«Enfants dans des zones de détresse»

### Du dispensaire au centre médical

Depuis 1981, la CRS soutient un dispensaire à Trench Town, un ghetto de Kingston, en Jamaïque. Au cours des années, ce poste sanitaire s'est peu à peu transformé en un centre médical, que fréquentent notamment de nom-

breuses femmes enceintes et mères d'enfants en bas âge. Depuis le début de cette année, trois Jamaïcains suivent un cours de formation dans un quartier voisin afin de devenir promoteurs de santé, tout en travaillant dans le centre médi-

cal. Ils seront bientôt en mesure de faire partager à d'autres habitants de Trench Town leurs connaissances en matière d'hygiène, d'alimentation, de planification familiale et de soins à la mère et à l'enfant.

Nous adressons un grand merci à tous les parrains qui ont permis de réaliser ce travail. □

«Activités imprévisibles de la Croix-Rouge»

### Tibet: nouvelle expérience pour la CRS

Un premier cours de formation et de perfectionnement destiné aux personnes chargées de l'assistance médicale de base a eu lieu dans le cadre du programme de la CRS organisé dans la région de Shigatse au Tibet, projet dont nous vous avons parlé dans le No 5/1988 d'Actio.

Les 32 participantes et participants, dont certains venaient de villages très éloignés, ont eu l'occasion pendant trois mois de rafraîchir leurs connaissances en matière d'assistance médicale de base. Le médecin de la Croix-Rouge ainsi que des membres du personnel de l'hôpital de Shigatse leur donnaient quotidiennement pendant plusieurs heures un enseignement reposant sur la démonstration. Cette expérience nouvelle a convaincu toutes les personnes présentes qui, enthousiasmées, notaient avec entraînement ce qu'elles apprenaient. Comme le matériel didactique en langue tibétaine est rare, un interprète assistait à toutes les réunions. Après les cours, les participants avaient l'occasion de se rendre dans les centres de districts afin de mettre en pratique les connaissances nouvellement acquises. Ils sont maintenant retournés



## PARRAINAGES

dans leurs villages afin d'y assurer l'assistance médicale et l'éducation à la santé. Ils rendent également visite à des familles qui vivent dans des hameaux reculés, accomplissant ainsi des tâches sociales importantes.

Il y a encore beaucoup à apprendre au Tibet et le travail de

la CRS doit s'y poursuivre en douceur. Les valeurs culturelles et traditionnelles du pays doivent être scrupuleusement respectées et l'influence extérieure dosée avec précaution. En outre, il faut à tout prix sauvegarder les pratiques thérapeutiques propres aux habitants du Toit du Monde. □

### «Réfugiés en Suisse»

## La CRS: une bouée de sauvetage

Ceux qui sont obligés de quitter leur pays et de vivre dans un environnement qui leur est totalement étranger doivent faire face aux problèmes les plus divers, aussi bien linguistiques, religieux, professionnels que médicaux. Dans ce contexte, les événements de la vie quotidienne, même les plus banals, se révèlent comme des obstacles insurmontables.

De nombreux problèmes peuvent être résolus par les intéressés eux-mêmes ou avec l'aide des assistants.

Toutefois, il y a toujours des cas qui n'entrent dans aucune «catégorie», dont personne n'est ou ne veut être responsable. Le réfugié ou son assistant ont souvent épuisé toutes les possibilités qui s'offraient à eux lorsqu'ils viennent frapper à la porte de la Croix-Rouge suisse. Nos collaborateurs de l'Aide aux réfugiés se font fort de ne pas devoir les éconduire. Grâce à vous, chers parrains, ils peuvent agir en cas d'urgence et soulager ceux qui sont dans le besoin. □

### «Réfugiés tibétains en Suisse»

## Apprendre à lire

Rarement nous mesurons ce que serait notre vie quotidienne si, bien que sachant parler et comprendre une langue, nous ne pouvions ni la lire, ni l'écrire.

Pourtant, nombreux sont les vieux Tibétains qui n'ont jamais eu l'occasion d'aller à l'école et qui sont aujourd'hui analphabètes. On a constaté qu'il était pratiquement impossible de leur enseigner l'allemand dans des écoles de langues normales. C'est pourquoi, en Suisse orientale, quelques responsables et béné-

voles de la Croix-Rouge suisse leur donnent des cours d'allemand une à deux fois par semaine. Il s'agit non pas de leur enseigner la grammaire et la syntaxe, mais plutôt de leur apprendre à distinguer la typographie de mots et d'expressions d'usage courant afin qu'ils puissent mieux s'intégrer dans leur environnement suisse.

Ces cours de langues et de culture générale peuvent se dérouler grâce à vos contributions. Merci. □

### «Indochine meurtrie»

## Améliorer la santé des enfants

Les contributions de ce parrainage sont affectées à un programme de soutien mis sur pied en septembre 1986 par la CRS en faveur de l'hôpital régional de Takéo, au Cambodge, dans le but de contribuer à améliorer la santé des enfants. Une sage-femme de

la Croix-Rouge s'y trouve depuis quatre mois pour y enseigner de nouvelles techniques et méthodes au personnel de la maternité. Un cours de perfectionnement a également été organisé à l'intention des sages-femmes traditionnelles des villages.

## PAGES D'HISTOIRE (XIII)

### Réflexions sur l'historiographie de notre institution

# Quelle histoire pour la Croix-Rouge?

**L'histoire de la Croix-Rouge suisse est à mettre en parallèle avec celle de notre pays. D'où la nécessité pour les historiens de notre institution d'avoir recours aux multiples approches de l'historiographie moderne afin de mieux cerner son évolution. Cette constatation est en quelque sorte le bilan que l'on peut tirer de la série des «Pages d'histoire», publiée dans ce magazine depuis janvier 1987.**

*Philippe Bender*

Arrivés au terme de la publication d'une série d'articles sur l'histoire de la Croix-Rouge suisse, rédigés en alternance avec M. Enrico Valsangiacomo, peut-être semble-t-il utile de dresser un bilan provisoire des recherches entreprises?

Une première réflexion portera sur la difficulté qu'il y a d'écrire une histoire de notre institution. Non pas que des pans entiers de son évolution échappent à notre connaissance, faute d'archives ou de témoignages probants. Mais plutôt à cause du danger qui nous guette en permanence de tomber dans l'hagiographie, sous le prétexte d'étudier une organisation humanitaire, ou de verser dans l'hypercritique, qui voit dans tout mouvement philanthropique «l'alibi hypocrite et donc odieux de l'exploitation de l'homme par l'homme» (Jacques Pous) ou encore «la bonne conscience de la bourgeoisie».

A cela s'ajoute la tendance naturelle qui nous pousse à faire la part belle aux actions des grands hommes, comme

s'ils faisaient, eux seuls, l'histoire. Dans ce sens, le débat sur les origines de la CRS et sur les mérites des deux «pères fondateurs» le général Dufour en 1866 et Walter Kempin en 1882, qui a occupé les colonnes d'*Actio* en automne 1987, n'était pas une simple querelle académique. Au contraire, elle exprimait deux approches et deux conceptions divergentes – oserait-on dire complémentaires – du rôle de la CRS.

Dans cet ordre d'idées, il conviendrait de détruire également ce mythe historique qui veut qu'à l'appel d'Henry Dunant et du Comité de Genève les Suisses aient répondu avec empressement, en créant dans chaque canton et dans chaque ville une société Croix-Rouge. La réalité fut tout autre et les obstacles nombreux, qui freinèrent l'expansion de la Croix-Rouge dans notre pays. En effet, ce ne fut qu'au tournant du siècle que le réseau des sections Croix-Rouge atteignit quelque densité, grâce notamment aux efforts du Dr Walter Sahli, secrétaire général de la «Société centrale

Le pédiatre de la Croix-Rouge suisse, spécialiste en médecine interne, soigne quotidiennement les enfants de l'hôpital avec ses collègues cambodgiens. Par ailleurs, il se rend régulièrement dans les hôpitaux de la province qui recueillent les malades atteints de malaria ou de tuberculose. Ces deux affections sont endémiques et menacent particulièrement les enfants. Les

connaissances insuffisantes des parents et l'éloignement des centres de traitement font que les petits patients sont souvent condamnés à une mort certaine ou à l'infirmité à vie. □