

Présence de la Croix-Rouge suisse en Afrique

Autor(en): **Burkhardt, Hans**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **79 (1970)**

Heft 2

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683052>

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.

Présence de la Croix-Rouge suisse en Afrique

Sur désir du Gouvernement de la Guinée équatoriale, la Croix-Rouge suisse a délégué dans ce pays, au mois de juillet dernier, un premier technicien, qui avait pour rôle de remettre en état les installations sanitaires et électriques de l'hôpital de Santa Isabelle, en Guinée équatoriale. Ces installations, en effet n'étaient plus entretenues depuis le départ de l'île des Espagnols.

Plus tard, il fut rejoint par deux autres spécialistes suisses. Cette action particulière de la Croix-Rouge suisse financée par la Confédération s'étendra sur quelques mois encore. M. Hans Burkhardt, monteur-électricien, l'un des trois délégués de la Croix-Rouge suisse était de passage à Berne, à la mi-janvier 1970. Nous l'avons interviewé à l'intention de nos lecteurs, avant qu'il ne reparte pour l'Afrique.

CRS: *M. Burkhardt, vous venez de passer 3 mois et demi à Santa Isabelle, la capitale de l'île de Fernando Poo et la capitale également du nouveau et du plus jeune état d'Afrique, la Guinée équatoriale. Quel était le but de votre mission?*

H. Burkhardt: Mon travail principal a consisté à assurer l'entretien, la réparation et l'installation de complexes électriques et d'appareils à l'hôpital de Santa Isabelle. En premier lieu, il s'agissait d'assurer l'approvisionnement en énergie électrique de l'hôpital. En cas de faible charge du secteur 220 volts, la tension tombait à 160 volts, ce qui représentait pour nous une très grande difficulté, car les appareils ne pouvaient alors pas être utilisés. Nous étions en contact avec un groupe de spécialistes américains, chargés par l'Organisation des Nations Unies de planifier l'ensemble du réseau électrique du pays. Sur notre demande, ils ont bien voulu préparer, à l'intention de l'hôpital, un projet définitif de lignes à haute tension, y compris une station de transformation; ce projet est aujourd'hui établi.

CRS: *Le jour de votre arrivée, le 29 août, dans quel état avez-vous trouvé l'hôpital?*

H. Burkhardt: L'on pouvait constater d'emblée que depuis le départ des Espagnols, les installations n'avaient plus été entretenues. Nous avons dû remplacer des interrupteurs et réparer des appareils en grand nombre, car ces installations étaient délaissées et tombaient pour ainsi dire en ruines. De nombreux interrupteurs, par exemple, n'étaient plus isolés, de telle sorte que l'infirmière recevait une décharge chaque fois qu'elle devait s'en servir. Ces défauts peuvent naturellement être dus en partie au climat.

CRS: *De quel genre d'hôpital s'agit-il?*

H. Burkhardt: L'hôpital de Santa Isabelle est en fait l'hôpital central du pays. Il comprend 500 lits du type pavillonnaire, il a été très bien aménagé — par les Espagnols. Cet hôpital serait des plus fonctionnel s'il disposait du personnel nécessaire, mais le personnel manque en partie. L'hôpital dessert un très grand territoire et devrait de ce fait pouvoir remplir pleinement ses fonctions. Mais à notre arrivée, une partie de l'hôpital ne disposait même pas d'eau courante et mes collègues — nous étions trois — se sont occupés d'assurer l'approvisionnement en eau de l'hôpital.

CRS: *Et qu'en est-il de l'hygiène à l'hôpital?*

H. Burkhardt: Dans ce domaine également, bien des améliorations seront encore nécessaires. Il y a par exemple, à l'hôpital, un vrai fléau: les rats; il y en a partout. Ce qui n'est d'ailleurs pas étonnant avec ce climat; où cela pose cependant de réels problèmes, c'est à la stérilisation. Il y avait un genre de département de stérilisation, mais qui n'était en aucun cas suffisant et c'est pourquoi il y eut de temps à autre des accidents. Nous sommes donc en train — et c'est notre tâche la plus pressante — d'équiper une centrale de stérilisation pour l'hôpital. C'est également une des raisons pour lesquelles je suis revenu en Suisse où je dois effectuer des commandes de matériel et étudier la question des autoclaves.

CRS: *Vous allez donc repartir?*

H. Burkhardt: Je repartirai ce mois encore pour l'Afrique, et d'ici là le matériel nécessaire devrait également être disponible. Un autre problème à résoudre dans un tel pays: le matériel fait défaut, l'on manque même d'outils. Lorsque l'on procède à un démontage quelconque, on récupère les clous, on les nettoie et on les emploie une deuxième fois,

et ainsi de suite jusqu'à ce qu'ils se cassent.

CRS: *Avez-vous également des aides indigènes?*

H. Burkhardt: Certainement. Particulièrement notre traducteur, auquel nous avons également enseigné quelques connaissances simples des installations électriques. J'espère qu'il aura encore la possibilité de se perfectionner, afin de pouvoir continuer notre travail lorsque nous partirons.

CRS: *La vie en Guinée équatoriale vous plaît-elle?*

H. Burkhardt: Le climat, à part la saison des pluies, est très agréable, les rapports avec les collaborateurs et les indigènes sont bons, mises à part les petites frictions inévitables du début. Nous n'avons aucun luxe: nos chambres sont extrêmement simples: j'ai un lit de fer, une armoire et une table de nuit. Rien d'autre. La nourriture également pose quelques problèmes. Tout le pays est tributaire de l'Espagne pour son approvisionnement. La semaine dernière, nous n'avons même pas pu nous procurer des pommes de terre.

CRS: *Ne regrettez-vous pas dans ces conditions d'avoir accepté ce poste?*

H. Burkhardt: Absolument pas. Nous avons la satisfaction d'accomplir un travail vraiment utile et durable. La définition «Aide au développement-tourisme» que l'on applique fréquemment à de telles missions n'est réellement pas justifiée, c'est certainement le reproche le plus injuste que l'on puisse nous adresser.

CRS: *Au vu des expériences que vous avez faites déjà en Guinée équatoriale, que répondriez-vous aux personnes qui prétendent que l'argent utilisé pour l'aide au développement est mal employé?*

H. Burkhardt: J'ai pu me rendre compte sur place des résultats de

l'aide au développement et à l'avenir je ne refuserai plus jamais ma contribution aux collectes.

CRS: Pour l'ordre de qui exactement effectuez-vous cette tâche et pour combien de temps encore?

H. Burkhardt: Le responsable financier de l'action est le Département politique fédéral, mais cette mission est organisée par la CRS selon le principe de la Confédération qui est

de confier les actions d'entraide à l'étranger à des organisations spécialisées à cet effet et de n'assumer elle-même que le financement. Je vais repartir prochainement pour l'Afrique, pour 3 à 4 mois, et plus tard encore une fois cet automne, afin de surveiller l'installation des autoclaves livrés par la Suisse.

CRS: Pour conclure encore la question habituelle: avez-vous vécu quelque chose de particulièrement impressionnant?

H. Burkhardt: Sans doute. Peu de temps avant de partir, alors que j'entrais dans une salle qui tenait lieu habituellement de salle d'accouchement, je vis deux infirmières qui regardaient un petit quelque chose couché sur un papier. C'était un enfant né prématurément, et seule une partie des couveuses artificielles fonctionnait encore. Chez nous l'enfant aurait vécu, mais là-bas on n'a pas pu le sauver.

CRS: Merci M. Burkhardt.

Nos sections au téléobjectif:

Centre Vaudois de Transfusion sanguine

Une manifestation a eu lieu à Lausanne au début de cette année. Il s'agissait d'exprimer la reconnaissance des malades, des victimes d'accident et de la Croix-Rouge à 53 personnes ayant donné 50 fois et plus de leur sang. S'ajoutant à 110 donateurs figurant antérieurement, c'est maintenant 163 personnes qui figurent au tableau d'honneur du Centre de Transfusion.

Chacune a reçu une reproduction d'une œuvre de peintre ou de graphiste, sélectionnée sur les conseils d'un spécialiste, ainsi qu'un exemplaire dédié du «Souvenir de Solférino», d'Henri Dunant.

Les hommes étaient en majorité. Un doyen et une doyenne étaient âgés de 75 ans et 5 autres donateurs avaient dépassé 70 ans. Le plus jeune était âgé de 42 ans. La durée de fidélité variait entre 29 — inscription lors de la période de guerre — et 16 ans. Tour à tour, *Me Champoud*, président de la section de Lausanne, et *M. Marc Maison*, cofondateur du Centre de Transfusion avec *M. le Dr Henri Perret*, médecin-chef de la Croix-Rouge, ont prononcé une allocution. Puis le *Dr Wuilleret* a fait une visite commentée du Centre de transfusion et présenté

notamment une démonstration de l'ordinateur dont il dispose, en particulier pour la convocation des donateurs.

La statistique fait constater que 31 523 flacons de sang ont été préparés, dont 22 863 à Lausanne et 8660 provenant de donateurs du canton, lors de prises collectives.

Parmi les cas d'intervention mentionnés, il faut relever le cas d'un hémophile, victime d'un accident de la route, à qui on a transfusé 200 flacons de sang, et 700 préparations de globuline antihémophilique, préparés avec le sang de 2 ou de 8 donateurs. L'issue en fut heureuse, de même qu'un cas de rupture de l'aorte abdominale qui a nécessité 50 flacons en urgence. 160 opérations à cœur ouvert de 15 à 20 flacons, et 234 exsanguino-transfusions, pour lesquelles on utilise généralement 2 flacons, ont été effectuées en un an.

C'est dire combien la responsabilité des collaborateurs du Centre de transfusion est grande et combien est digne d'éloges le dévouement des donateurs.

Cette belle cérémonie s'est terminée, à la vaudoise, par une collation. M.M.