

o.222.BD U'ch 3

o.222.Laos

- MD/am

o.220.3

Berne, le 31 janvier 1973

84 / 7X / DL
 (Holy Family Hospital)

Mission dans le sous-continent indien et
 le sud-est asiatique en relation avec certaines
 actions humanitaires d'ordre médico-social
 entreprises par la Croix-Rouge suisse avec
 l'appui de la Confédération

R E S U M E

Commencée le 10 novembre 1972, la mission dont j'ai été chargé s'est terminée le 3 décembre. Elle m'a mené à Calcutta, Dacca, Saïdpur, Bangkok, Vientiane, Luang Prabang et Hong Kong. M. Wenger, de la Croix-Rouge suisse, m'a accompagné durant une bonne partie du voyage, ce qui nous a permis ainsi d'examiner ensemble, sous ses différents aspects, l'activité déployée par nos équipes médicales à Dacca et à Luang Prabang. Au préalable, MM. Gersbach et Herzog, de Balair, nous avaient rejoints à Calcutta. Au cours d'une réunion organisée à l'hôtel, ceux-ci nous firent un exposé sur les dernières opérations confiées à Balair par le CICR, soit 5 vols Colombo/Dacca (transport de 42 tonnes de vêtements) et 4 vols Delhi/Islamabad qui devaient permettre à 338 blessés de guerre pakistanais (femmes et enfants compris) de retourner dans leur pays.

Le voyage Calcutta/Dacca s'effectua à bord du DC-6, qui transportait ce jour-là 8 tonnes de lait en poudre. J'ai ainsi assisté aux différentes opérations de chargement et déchargement de l'avion. Compte tenu des possibilités qu'offrent les aérodromes de Calcutta et Dacca, ces manoeuvres n'ont pas dû être toujours faciles. Je ne m'étendrai pas sur l'aspect technique de ces transports, le rapport Hugler, de l'Office fédéral de l'air, fournissant à ce sujet d'amples renseignements. Je dirai seulement qu'il m'a été pénible de voir avec quelle désinvolture et indifférence le déchargement de ces sacs s'effectuait. De l'avion, les sacs étaient balancés sans ménagement dans un camion, où en arrivant un

./.

- 2 -

grand nombre éclataient, répandant de la sorte leur précieux contenu dans le véhicule et sur la piste. Il paraîtrait qu'à plusieurs reprises, il a été tenté d'obliger les débardeurs à faire plus attention et que ceux-ci s'étaient alors mis en grève.

A mon arrivée à Dacca, j'avais appris par le délégué du CICR qu'une opération de transport d'Afghans de Dacca à Kaboul et de pèlerins bengalis de Laor à Dacca aurait lieu le 15 novembre. Estimant éventuellement intéressant d'assister à une pareille opération, j'avais requis l'accord du Département pour participer à ce voyage. Toutefois, l'autorisation de quitter le Bangla Desh ayant été refusée en dernière minute aux Afghans, j'ai renoncé à ce déplacement.

Balair avait organisé à Dacca deux réunions, la première avec le délégué du CICR, et la seconde avec celui de la Ligue, dans le but bien évident de discuter la question des transports de secours et faire ressortir ainsi la nécessité de maintenir en service son avion aussi longtemps que possible. Lors de chacune de ces discussions, je n'ai pas manqué de laisser entendre à mes interlocuteurs que, sauf fait nouveau très important, la Confédération mettrait fin aux opérations de vol du DC-6 le 31 décembre 1972.

Mon voyage à Dacca m'a permis de voir de près l'activité déployée à l'hôpital "Holy Family" (HFH) par l'équipe médicale suisse. Comme on le sait, cet hôpital est soutenu financièrement (probablement jusqu'à fin 1973) par la CRS. L'appui de la Confédération, qui a d'ailleurs déjà fourni une première aide de l'ordre de Fr 500.000.-, sera requis par la Croix-Rouge suisse pour poursuivre cette action en 1974/75. A première vue, ce programme ne me convainc pas entièrement. En effet, je me demande, et avec moi d'autres personnes également, telles le délégué de la Ligue et le directeur du Bangla Desh Hospital, si la CRS n'aurait pas dû, avec les moyens dont elle disposait, réaliser plutôt un programme d'aide médicale destiné non pas à un hôpital pour patients riches, mais à la grande masse des nécessiteux.

se surt j's appellés au ...

J'ai profité de mon séjour au Bangla Desh pour visiter par ailleurs, avec le délégué du CICR et M. Zogg, les camps (appelés depuis peu (colonies) de réfugiés biharis à Dacca et à Saïdpur. Alors qu'à Dacca la situation est satisfaisante, à Saïdpur elle est encore déplorable. En outre, j'ai rendu visite à M. Umbricht ainsi qu'au chef du bureau des statistiques de l'UNROD. J'ai rencontré un délégué (suisse) de la "Hold Children's Services of Bangla Desh", qui m'a exposé en détail le problème de l'adoption d'enfants au Bangla Desh tel qu'il se présente actuellement. Jusqu'à présent, cette organisation qui dispose de très gros moyens n'a pu trouver qu'une cinquantaine d'enfants à adopter. J'ai enfin visité à 30 km de Dacca l'atelier de réparations de camions, dirigé par 5 compatriotes envoyés au Bangla Desh par l'"Entraide ouvrière suisse" qui font un excellent travail.

Sur le chemin de Luang Prabang, j'ai dû m'arrêter à Bangkok afin d'obtenir le visa d'entrée au Laos lequel, faute de temps, n'avait pu être requis en Suisse. Cela m'a permis de m'entretenir à deux reprises avec l'Ambassadeur Hartmann, qui m'a fourni de nombreux et précieux renseignements sur le Laos et l'équipe médicale de L.P.

A mon arrivée à Vientiane, capitale du Laos, et sur le conseil de l'Ambassadeur Hartmann, j'ai fait une visite de courtoisie au Secrétaire d'Etat en charge du Ministère de la santé. J'étais accompagné de M. Wenger et du Docteur Sturzenegger, chef de l'équipe médicale suisse. L'entretien que nous avons eu a porté sur la poursuite de notre aide à l'hôpital de Luang Prabang ainsi que sur le renouvellement de l'accord signé en 1970 entre le Gouvernement laotien et la CRS. Il a été convenu qu'un projet serait élaboré par la Croix-Rouge suisse (projet sur lequel le Département aura à se prononcer) et soumis ensuite pour approbation aux autorités laotiennes. Durant les cinq jours que je suis resté à Luang Prabang, j'ai pu voir l'équipe médicale suisse au travail et la suivre dans ses déplacements sur le Mekong et à l'intérieur du pays, où elle se rendait pour prodiguer des soins, tant aux

réfugiés ayant fui les régions occupées par les troupes du Pathet Laos, qu'à des villageois trop éloignés de Luang Prabang pour venir s'y faire soigner. De ce que j'ai vu, je puis dire que cette mission fait énormément pour le renom de la Suisse sur le plan humanitaire dans cette partie du monde. Les éloges que j'ai entendus sur son compte, aussi bien du côté laotien que français et américain, parlent en faveur d'une prolongation de cette action. Comme déjà dit, l'équipe suisse mérite des éloges, aussi bien pour le travail qu'elle fournit que pour les conditions difficiles dans lesquelles elle a accepté de vivre jusqu'à présent. Il faudra cependant, sans tarder, trouver une solution à certains problèmes de caractère privé si on veut trouver de nouveaux candidats pour la relève.

Enfin, au cours de ma visite à Hong Kong, qui était la dernière étape de ma mission, j'ai eu des entretiens avec les représentants de Ciba, Sandoz, Nestlé et Swissair, entretiens qui ont porté sur l'envoi de secours en cas de catastrophe, depuis Hong Kong. Il ressort de ces contacts qu'il serait éventuellement possible de réunir en 48 heures des secours d'une certaine importance, lesquels, moyennant le concours de la Swissair, pourraient être dirigés par avion sur les lieux d'une catastrophe qui se serait produite entre autres dans le sud-est asiatique. L'avantage de Hong Kong résiderait dans le fait de pouvoir apporter aux populations sinistrées une aide immédiate, donc efficace, en évitant néanmoins des frais de transport excessifs. A titre d'information, il m'a été signalé qu'un transport aérien Hong Kong/Manille coûterait environ 20.000 francs, alors que de Zurich cela reviendrait à plus de 150.000 francs. Il serait donc utile, sur la base des renseignements recueillis, de se livrer à une étude plus approfondie de la question.

Sur le chemin du retour, je me suis arrêté à Bangkok pour renseigner de vive voix, comme il me l'avait demandé, M. l'Ambassadeur Hartmann sur le résultat de ma visite à Luang Prabang.

- 5 -

R A P P O R T"Holy Family Hospital" (HFH)

Pour le Bangla Desh, le HFH correspond à un établissement de première classe, où seules les personnes disposant de moyens suffisants peuvent se faire soigner. Depuis la prise en charge par la Croix-Rouge suisse d'une partie des frais de l'hôpital, les pauvres sont admis gratuitement en polyclinique et 40 lits leur sont désormais réservés.

En ce qui concerne le bâtiment, celui-ci est bien conçu. Les chambres des malades et les salles communes sont grandes, aérées et donnent sur de larges corridors formant terrasses couvertes. Les pavillons sont propres et il semble y régner de l'ordre. Les nombreuses infirmières que j'ai vues, s'afférant auprès des malades, sont proprement mises et font preuve de compétence, comme me le laissait remarquer l'infirmière en chef suisse. Dans son ensemble, l'hôpital fait une bonne impression, mais n'empêche que certains travaux d'entretien et de construction se justifieraient. Ainsi, le bâtiment principal aurait besoin d'être repeint par endroits; la cuisine nécessiterait un nouvel équipement (casseroles et vaisselle sont lavées à l'eau froide); enfin, la construction d'une buanderie devrait être envisagée. Il n'en existe pas et la lessive se fait à la main et à l'eau froide.

Le jour de ma visite, les 40 lits gratuits, répartis dans plusieurs salles communes, étaient tous occupés, dont 3 par des Biharis. A ce sujet, il paraîtrait que les réticences dont avaient fait preuve, il y a une année, les infirmières locales à donner des soins aux Biharis ont disparu. Aujourd'hui, ceux-ci sont traités comme les autres malades. Les soins gratuits pour les indigents, tant en polyclinique qu'en hospitalisation, constituent l'apport le plus positif de la Croix-Rouge suisse dans ce programme d'aide au HFH. Un cas typique illustrant cette aide

./.

- 6 -

+ Probablement
une mine

s'est produit alors que je visitais l'établissement. J'ai vu, en effet, arriver trois enfants de 11 à 14 ans qui, le matin même, avaient été blessés par une grenade et dont l'état était très grave. Le père n'ayant pas de moyens, ils furent néanmoins aussitôt opérés par le Docteur Krneta, chirurgien suisse, avec l'aide de trois autres médecins. Ces enfants seront gardés et soignés à l'hôpital gratuitement jusqu'à leur convalescence.

La pharmacie est bien tenue. La CRS fournit la majeure partie des médicaments, étant entendu qu'ils doivent être distribués gratuitement aux nécessiteux, sur présentation d'une ordonnance médicale. L'administrateur et l'un des médecins suisses, actuellement de retour dans notre pays, m'ont signalé l'un et l'autre, à cet égard, des pratiques et des faits dénotant malheureusement un état de corruption qui ne laisse pas d'être inquiétant parmi le personnel médical local. Ainsi, par exemple, l'administrateur suisse, responsable du stock de médicaments, dit avoir constaté que le Directeur du HFH, qui pratique également hors de l'hôpital, exigeait des patients venant se faire ausculter au HFH de se présenter à son cabinet privé où, moyennant des honoraires plus élevés, il leur établissait une ordonnance donnant droit à des médicaments suisses. Ce n'est qu'un exemple parmi d'autres. Tout en faisant la part de certaines habitudes orientales qui ne correspondent pas toujours à notre éthique occidentale, le soussigné regrette l'attitude de la CRS qui semble vouloir coûte que coûte ignorer des faits qui ne peuvent contribuer au succès de ses efforts. Son mot d'ordre "Nous devons nous faire aimer" est très louable et tout à son honneur. Cependant, il faut rester vigilant.

En ce qui concerne le principe même de l'action en faveur du HFH, je crois pouvoir dire, après avoir passé environ une semaine à Dacca, qu'il aurait dû être possible à la CRS, avec les moyens dont elle disposait, d'entreprendre un autre programme destiné davantage, ou même uniquement, à la grande masse des déshérités vivant dans la capitale. Le bon renom de la Suisse aurait été aussi bien, sinon mieux servi qu'en venant au secours du HFH.

- 7 -

C'est dans tous les cas également l'opinion de plusieurs personnes qui m'ont parlé de notre appui à cet établissement, entre autres, le délégué de la Ligue et le directeur du Bangla Desh Hospital. Par ailleurs, il ne faut pas oublier qu'après une très longue présence de religieuses américaines qui en avaient fait un établissement de première classe, il a suffi après leur départ de quelques mois seulement pour que cet hôpital, par le manque de compétences de la direction et des administrateurs, perde le rang qui lui revenait. Aussi, ai-je, de ce fait, quelque peine à partager la conviction de la Croix-Rouge suisse que, dans trois ans, grâce à l'aide de notre pays, le HFH pourra renoncer définitivement à tout appui financier de l'extérieur.

La situation étant ce qu'elle est, je serais d'avis que, si la Confédération décidait d'accéder à la demande de la CRS en prenant à sa charge une part importante des frais de cette action, il faudrait en tout cas préciser clairement la durée de notre aide (~~max~~imum 2 ans) et écarter d'emblée toute possibilité de prolongation ou de dépassement du crédit prévu qui serait accordé. Il est en effet à craindre qu'au terme de la période fixée, la CRS ne soit sollicitée par la Croix-Rouge du Bangla Desh de lui accorder son aide durant une certaine période encore.

Je rappelle que la Croix-Rouge suisse a demandé au Département Politique, dans le cadre de la motion Franzoni, 3 millions de francs en faveur de ce programme. Il conviendrait donc de décider, sur ce point également, ce que nous sommes disposés à faire pour éviter à la CRS de s'engager dans des promesses qu'elle ne pourrait éventuellement pas tenir, si nous ne lui accordions pas la totalité des 3 millions requis.

Biharis

Quoique évoluant lentement, la situation des Biharis s'est, malgré tout, sensiblement améliorée par rapport à ce qu'elle

./.

- 8 -

était au printemps 1972. Les conditions dans lesquelles ceux-ci vivent actuellement sont, de l'avis général, bien meilleures que celles dont faisait état la presse, voilà quelques mois encore. A l'heure qu'il est, les Biharis ne paraissent plus se sentir menacés. On note même une certaine indifférence à leur égard. Dans tous les cas, les assassinats, enlèvements et viols sont très rares, sinon inexistantes. Les Biharis sortent librement de leurs camps et, parmi eux, il y en a quelques-uns qui ont trouvé un emploi. Cela pourrait bien marquer le début d'une évolution des rapports entre Bengalis et Biharis. Il est toutefois encore trop tôt pour en tirer des conclusions. Une grande prudence est donc de rigueur, car la moindre étincelle entre les deux communautés pourrait provoquer un retour de violence, d'autant plus que la situation politique intérieure du pays est loin d'être satisfaisante à la veille des prochaines élections et que les esprits sont passablement échauffés. Le chômage est, entre autres, une des causes de cette tension; il touche tout le pays, donc aussi bien les Bengalis que les Biharis. Il est toutefois intéressant de noter à ce propos que, suivant un récent rapport de M. Zogg, quelque 1.200 Biharis viennent d'être réengagés comme cheminots par la Compagnie des chemins de fer. En attendant, à la suite d'une enquête effectuée par le Gouvernement de Dacca, les 90 % des Biharis interrogés ont opté en faveur de leur installation au Pakistan. Le cheik Mujibur Rahman aurait aussitôt déclaré que tous ceux qui avaient répondu dans ce sens devront quitter le pays, sans toutefois fixer la date de ce départ.

*et tech-
nicus!*

En ce qui concerne les camps (colonies), j'en ai visité à Dacca et à Saïdpur. On m'a assuré que j'avais vu ainsi ce qu'il y avait de mieux et de pire. A Dacca, le camp de New Geneva, dénommé ainsi par les Biharis, abrite 30.000 réfugiés. Indépendamment du fait que la situation d'un réfugié est toujours tragique, ce que j'ai vu à Dacca m'a positivement impressionné. On ne peut pas parler de taudis, j'irai même jusqu'à dire que le camp de New Geneva m'a semblé, en certains domaines, plus propre que différents

- 9 -

quartiers peuplés de la capitale, sans parler des bidonvilles nauséabonds, habités par des Bengalis et au sujet desquels personne ne crie au scandale. Les conditions hygiéniques peuvent être également qualifiées de normales, surtout si on tient compte de la façon dont généralement la plus grande partie de la population vit.

Si la situation à Dacca évolue favorablement, on ne peut cependant en dire autant pour Saïdpur. Sur une population de 160.000 habitants, composée à 90 % de Biharis, il y avait lors de mon passage 12.000 réfugiés qui vivaient encore dans des conditions indescriptibles. En voici la raison. Lors des événements qui marquèrent la chasse aux Biharis, nombreux furent ceux qui affluèrent à Saïdpur pour y trouver refuge. 12.000 Biharis étaient donc installés depuis de nombreux mois dans les bâtiments des chemins de fer, lorsqu'en octobre dernier les autorités les en chassèrent pour y loger les nouveaux employés de la Compagnie, des Bengalis. Ainsi, depuis l'automne, ces gens habitent des taudis indescriptibles, dans des conditions inhumaines et sans nourriture. En effet, le dernier ravitaillement datait alors de trois semaines et était composé d'une livre et demie de blé et de deux livres de riz par personne. A mon retour à Berne, soit trois semaines plus tard, j'ai appris par le CICR que la situation de ces réfugiés s'était quelque peu améliorée. Voilà donc comment se présente le problème des Biharis. Il ne faut cependant pas perdre de vue qu'il y a également des Bengalis par millions qui ont tout autant faim et qui, de surcroît, vivent dans des conditions bien pires que celles décrites ci-dessus.

Visite au siège de la Ligue en relation avec les vols Balair

M. Lampell, délégué de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge au Bangla Desh, auquel j'ai rendu visite, a tenu en premier lieu à remercier la Confédération pour l'aide efficace apportée à la mission de la Ligue, par la mise à sa disposition, à maintes reprises, de notre avion pour le transport de secours. M. Lampell

./.

- 10 -

a saisi cette occasion pour me signaler que la Ligue disposait encore, à Calcutta, d'environ 2.500 à 3.000 tonnes de secours provenant du temps où les réfugiés se trouvaient en Inde. D'après lui, il eût été très souhaitable que ce stock puisse être acheminé sur Dacca par notre avion, avant que celui-ci ne rentre définitivement en Suisse. Actuellement, la majeure partie des secours fournis par la Ligue parviennent par mer et après déchargement dans les ports de Chalna et de Chittagong, ils sont acheminés vers l'intérieur du pays par chemin de fer; ce mode de transport est cependant encore très lent. M. Lampell, faisant allusion à la mauvaise récolte de riz qui est prévue, signale que la Ligue distribue dans tout le pays 900 tonnes de secours alimentaires chaque mois. Il admet qu'il faudrait faire davantage, mais tant que les moyens de transport sont ce qu'ils sont, il serait difficile de faire mieux. Passant à un autre sujet, M. Lampell me dit que la Ligue pense se retirer du Bangla Desh au mois de mars/avril prochain. Il croit cependant encore prématuré de donner à cette nouvelle un caractère officiel, car tout dépendra des élections qui se dérouleront dans le pays en mars 1973. Il en est de même pour toutes les organisations internationales des Nations Unies, qui se réunissent deux fois par mois pour coordonner leurs actions. Celles-ci attendent également les prochaines élections pour décider la façon dont l'aide au Bangla Desh devra être poursuivie.

J'ai profité de ma visite à M. Lampell pour lui demander des explications sur l'opération Colombo (transport par avion de Colombo à Dacca, en 5 voyages, de 42 tonnes de saris). Il est exact que ces 42 tonnes étaient prêtes à être expédiées au Bangla Desh depuis le mois de février 1972. La Ligue qui avait cherché, mais en vain, un moyen de transport, s'était vue obligée, en raison de l'approche de l'hiver, à demander en fin de compte au CICR notre avion pour cette opération. Je tiens encore à préciser que ces 42 tonnes de saris provenaient d'un don effectué par la Croix-Rouge de Sri Lanka à la Ligue.

Visite à M. Victor Umbricht

M. Umbricht, que je connais d'Ankara (1944/45), me reçoit très aimablement. Je lui expose le but de mes missions à Dacca et à Luang Prabang. M. Umbricht juge ces deux programmes excellents et se félicite même que la Suisse compte de pareilles actions à son actif sur le plan de l'aide humanitaire. Il en est d'autant plus heureux, me dit-il, qu'il s'estime être le promoteur du projet de Luang Prabang. En ce qui concerne le Bangla Desh, il regrette que notre pays figure en si mauvaise position dans les statistiques de l'UNROD. Je relève, pour ma part, que la Confédération a consacré pour l'aide au Bangla Desh 43 millions de francs et que le secteur privé en a fait autant. M. Umbricht me fait remarquer que, malheureusement, l'UNROD ne peut pas tenir compte de l'aide privée, car cela serait trop compliqué et que, par ailleurs, seul l'appui officiel fourni à partir du 16 décembre 1971 (date du début de l'activité de l'UNROD) est pris en considération dans les statistiques. (M. Oury, chef du Bureau des statistiques de l'UNROD, que j'ai rencontré après cet entretien, m'a promis de rectifier le rang occupé par la Suisse dans la statistique du mois de décembre, en tenant compte des prestations fournies par notre pays avec les deux DC-6.)

Comme je m'y attendais, M. Umbricht a abordé la question des avions et m'a confirmé, une fois de plus, que si ces appareils avaient été mis à la disposition de l'UNROD, ils auraient été sûrement mieux utilisés. On en aurait retiré un plus grand profit, tant du point de vue prestige qu'économique. Selon lui, il est même probable qu'après quelques mois d'emploi, l'UNROD aurait pris à sa charge les frais des deux appareils. J'ai répété à M. Umbricht ce qui lui avait été déjà écrit à ce sujet, à savoir les motifs pour lesquels le Conseil fédéral avait mis ces avions à disposition du CICR et que nous sommes convaincus d'avoir atteint le but recherché. D'après mon interlocuteur, malgré nos deux avions, le CICR ne jouissait pas d'une bonne réputation au Bangla Desh.

- 12 -

Pour terminer, M. Umbricht m'informe que l'UNROD cessera très probablement son activité le 31 mars 1973. Il tient fermement à cette date car, comme il me disait, il faut à toute personne qui s'est cassé les deux jambes lui retirer le plus vite possible ses béquilles, afin qu'elle réapprenne à marcher toute seule, sinon la convalescence pourrait se prolonger outre mesure. Après le départ de l'UNROD du Bangla Desh, les organisations des Nations Unies reprendront leur indépendance et poursuivront séparément leurs propres programmes. Un Comité ad hoc s'occupera du ravitaillement du pays en riz et continuera à transmettre au PAM les commandes d'achat.

Adoption d'enfants

1) Entretien avec Mlle Chamarant, de "Terre des hommes"

L'intéressée, qui s'occupe dans les colonies de Dacca des enfants souffrant de malnutrition, a été chargée par "Terre des hommes" de rechercher des enfants pouvant être adoptés. Jusqu'à présent, elle n'en a trouvé que sept. Vu le nombre restreint de ceux-ci, les organisations spécialisées en matière d'adoption ont recours à toutes sortes d'intrigues et de manoeuvres pour en trouver. Ainsi, une organisation canadienne a presque réussi à se faire attribuer par le Ministère des affaires sociales les 7 enfants dont "Terre des hommes" s'occupe depuis plusieurs mois et qui devraient rejoindre la Suisse aussitôt les formalités terminées. Au moment de quitter Dacca, j'ai appris que l'affaire était toujours en suspens auprès du Ministère précité.

2) Entretien avec Mlle R. Siedler (Suisse), qui travaille pour la "Hold Children's Services of Bangla Desh"

Tout comme "Terre des hommes", cette organisation recherche des enfants à adopter (enfants abandonnés ou de mères violées). Elle en a 17 qui attendent la fin des formalités en cours pour rejoindre aux USA leurs nouveaux parents. Cette organisation a

- 13 -

déjà procuré à des couples suisses 12 enfants, 17 à des Canadiens, 3 à des Anglais et 2 à des Australiens. En ce qui concerne la Suisse, le bruit circule à Dacca que M. Kaiser tâche d'obtenir de nos autorités le monopole pour tout ce qui touche à l'adoption d'enfants en Suisse. Dans tous les cas, les chiffres qui précèdent prouvent qu'on est loin des 100 à 200.000 enfants que M. Kaiser voulait de toute urgence faire venir dans notre pays. Il y a actuellement pour l'Europe, en tout et pour tout, 600 demandes d'adoption d'enfants à l'étude.

./.

Luang Prabang

Luang Prabang, capitale impériale du Laos, est située à 200 km au Nord de Vientiane, capitale administrative, à 90 km de la frontière birmane, à 140 km de la Chine et à 150 km du Vietnam. C'est dire l'importance politique et stratégique que revêt actuellement cette ville. Dernier poste au Nord du Laos aux mains des troupes gouvernementales, Luang Prabang est pratiquement isolée du reste du pays, les troupes du Pathet Laos l'encerclent depuis de nombreuses années et on ne peut s'aventurer au-delà de 10 km de la ville, sans risquer sa vie.

C'est dans cette ville exposée à tout moment à une éventuelle action militaire ou à des bombardements que travaille l'équipe médicale de la Croix-Rouge suisse. L'hôpital où se déroule son activité date de 50 ans et comporte 7 pavillons indépendants. L'aspect général de l'établissement est des plus déplorable. A part le pavillon construit en 1971 avec des fonds de la Confédération pour les familles des malades, tous sont dans un état lamentable, surtout le pavillon principal et celui de pédiatrie. Le pavillon le mieux entretenu abrite, entre autres, le bloc opératoire, la salle de réanimation, le service de policlinique et la pharmacie. L'établissement, qui se trouve en plein centre de ville, n'étant pas clôturé, ses abords immédiats ressemblent plutôt à un dépotoir qu'à un jardin d'hôpital.

L'équipe médicale suisse est actuellement composée d'un chirurgien (Docteur Sturzenegger), responsable de la mission, d'un interniste (Docteur Rhyner), de trois infirmières et d'un administrateur. Prévue initialement comme équipe chirurgicale, celle-ci a vu son activité s'étendre assez vite à tous les domaines médicaux. Tout patient indigent qui se présente à l'hôpital est maintenant non seulement soigné gratuitement par notre équipe, mais reçoit également les médicaments nécessaires à son traitement. En outre, si son cas est jugé grave, il est aussitôt hospitalisé sans frais. L'hôpital ne fournissant toutefois pas de repas à cette catégorie de

malades, ce sont nos infirmières qui, chaque jour, leur apportent de quoi se nourrir. Sur le plan chirurgical, le Dr Sturzenegger pratique deux ou trois interventions par jour. Il lui arrive assez souvent de seconder pour des opérations graves le chirurgien en chef de l'hôpital, le Docteur Souktivong. Ceci principalement lorsque les combats s'intensifient autour de Luang Prabang et que les blessés sont nombreux. (L'hôpital militaire (!) de la ville ne disposant pas de salle d'opération, toutes les opérations se font à l'hôpital civil.) Il y a lieu de relever à ce propos que l'équipe entretient d'excellentes relations avec le Dr Souktivong, ce qui, malheureusement, n'est pas le cas avec le Directeur de l'établissement.

C'est principalement en policlinique que l'équipe fournit le travail le plus important et si hautement apprécié par le Gouvernement laotien. Voilà quelques mois encore, rares étaient les malades des alentours de Luang Prabang qui venaient se faire soigner à l'hôpital, ils avaient davantage confiance dans le sorcier du village qu'à l'homme en blouse blanche. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas, il n'y a qu'à voir chaque matin le nombre de malades qui attendent leur tour d'être auscultés pour s'en convaincre. Durant mon séjour, j'ai compté une moyenne de 92 personnes par jour. Les maladies pour lesquelles les Laotiens viennent généralement se faire soigner sont : chez l'enfant : la malaria, la fièvre typhoïde et la tuberculose; chez l'adulte, en plus de celles-ci : l'hépatite et les maladies vénériennes.

En plus de son activité à l'hôpital, l'équipe organise deux fois par semaine un service de policlinique ambulatoire. Ainsi, c'est tantôt en pirogue que l'équipe de la Croix-Rouge suisse, comprenant alors le médecin interniste, deux infirmières et une traductrice, se rend dans des camps de réfugiés installés le long du Mekong, tantôt en jeep dans des villages autour de Luang Prabang. Ayant participé à une de ces expéditions sur le Mekong, j'ai pu me rendre compte à quel point ce Service de policlinique ambulatoire

- 16 -

était utile et l'impatience avec laquelle les gens attendaient sur le rivage du Mekong l'arrivée du médecin. Ce jour là, aussitôt débarquée de la pirogue avec les caisses de médicaments, le matériel de pansements et la réserve d'eau, l'équipe s'était mise au travail. En trois heures, 105 patients furent examinés et soignés. Une femme âgée, souffrant d'une infection à la jambe et dont l'état était jugé grave, fut ramenée en pirogue à Luang Prabang pour y être hospitalisée.

A deux heures en aval du Mekong se trouve un village de lépreux que nous avons également visité. Les lépreux sont au nombre de 150. Un plan d'amélioration et d'aide sociale a été élaboré en 1971 et actuellement notre équipe se borne à superviser le traitement et à contrôler que les médicaments fournis par elle et administrés par un infirmier lépreux sont régulièrement pris et à faire éventuellement les interventions chirurgicales nécessaires. J'ai visité avec le Docteur Rhyner et les infirmières ce village, qui m'a surpris par sa propreté. En 1971, notre mission y avait fait construire une école pour les enfants des lépreux. Cette école est étonnamment bien entretenue. Elle a deux classes et le maître, un lépreux également, enseigne à 25 écoliers.

C'est ainsi donc que se déroule, depuis deux ans, l'action de cette mission, au sujet de laquelle tant les Américains que les Français et les Chinois sont unanimes dans leur appréciation élogieuse.

A mon arrivée à Vientiane, sur le conseil de l'Ambassadeur Hartmann, j'ai fait une visite de courtoisie au Secrétaire d'Etat en charge du Ministère de la santé. J'étais accompagné de M. Wenger et du Docteur Sturzenegger. Le Ministre a tenu à remercier la Suisse pour l'aide efficace qu'elle avait fournie au Laos depuis deux ans et a exprimé l'espoir que l'accord de 1970, conclu entre les autorités laotiennes et la Croix-Rouge suisse, serait non seulement renouvelé mais que l'équipe se verrait renforcée. Les points suivants furent entre autres discutés :

- 1) La mission devrait être dorénavant dénommée "équipe médico-chirurgicale" et non chirurgicale seulement, ce qui correspondrait plus exactement à l'activité qu'elle déploie.
- 2) En raison de l'état lamentable de l'établissement, certains pavillons devraient être reconstruits.
- 3) L'effectif de l'équipe devrait être augmenté en y joignant un médecin et deux infirmières supplémentaires.
- 4) Augmentation des fournitures de médicaments.
- 5) Obtention de la franchise douanière pour tous les membres de l'équipe.

Ces différents points feront l'objet de discussions entre la Croix-Rouge suisse et le Département, et ce n'est qu'en fonction de l'incidence financière que des décisions seront prises. Il a été par ailleurs convenu que la Croix-Rouge suisse soumettrait prochainement le texte du nouvel accord au Gouvernement laotien pour approbation. Au préalable, le Département Politique aura à se prononcer sur la forme et le contenu dudit accord.

En ce qui concerne les divers projets envisagés, la Croix-Rouge suisse estime qu'un soutien à l'école d'infirmières (qui est à l'image de l'hôpital) faciliterait grandement la tâche des médecins et relèverait quelque peu le niveau de l'établissement. Il est un fait que la qualité de ce personnel est médiocre et d'un degré de formation professionnelle insuffisant, comme me le faisait remarquer également le Dr Sturzenegger. Je pense toutefois que, dans ce domaine, la CRS devrait tâcher d'intéresser certaines organisations caritatives suisses avant de demander l'appui financier de la Confédération.

Enfin, le Gouverneur de Luang Prabang, auquel j'ai également rendu une visite, tout en me faisant l'éloge de l'équipe et du travail qu'elle accomplit, a émis le vœu de voir ses membres

venir travailler à Luang Prabang pour une période si possible plus longue que celle de six mois. L'adaptation des Laotiens aux Suisses et vice versa prend nécessairement un certain temps, de sorte qu'une rotation trop rapprochée ne peut qu'aller aux dépens des bonnes relations entre les deux parties. A mon avis, ce point est très important pour une bonne entente avec le personnel médical de l'hôpital et la CRS devrait absolument en tenir compte.

L'équipe actuellement à Luang Prabang m'a fait une excellente impression. Comme j'ai pu le constater, elle se voue entièrement à sa tâche, indépendamment des dangers qu'elle court lors de ses déplacements hors de ville et des conditions de vie auxquelles elle s'est pliée jusqu'à présent. A ce propos, des améliorations devront être absolument apportées à ce qui est offert aux intéressés sur le plan privé. Je pense notamment à la question du logement. Toute l'équipe habite la même maison et prend les repas en commun, ce qui, en plus des 8 heures d'activité durant lesquelles ils sont déjà ensemble, finit par provoquer des tensions, heureusement sans répercussion pour l'instant sur le plan professionnel! Il a été donc décidé pendant mon séjour à Luang Prabang de prendre un logement pour le chef d'équipe et sa famille, un autre pour l'administrateur, et laisser le médecin et les trois infirmières dans celui qu'ils occupent actuellement. D'autre part, Luang Prabang n'offre aucune possibilité de distractions. Je crois qu'il serait donc bon, pour le moral de l'équipe, que chaque membre puisse disposer de trois jours de congé par mois. Tous auraient ainsi la possibilité de se changer les idées en se rendant à Vientiane, Bangkok ou même Hong Kong. Comme cela me l'a été signalé, la CRS a toujours plus de peine à trouver de nouveaux candidats pour Luang Prabang. Aussi, je pense que si rien n'était entrepris pour rendre la mission plus attrayante, non seulement sur le plan professionnel mais également privé, il sera bientôt très difficile de remplacer le personnel dont le contrat vient à échéance.

Une dernière question très importante est celle des moyens de transport à Luang Prabang. Ceux-ci sont quasi inexistant

- 19 -

et l'équipe a, de ce fait, à sa disposition une "Stationwagen" pour se rendre à l'hôpital qui, à pied, est à trente minutes. Or, dans les conditions de travail actuelles, un seul véhicule est totalement insuffisant. Les jours de polyclinique ambulatoire, l'équipe qui reste à l'hôpital n'a aucun moyen pour se rendre à domicile prendre ses repas. Par ailleurs, maintenant que les membres de l'équipe se trouveront dispersés aux quatre coins de Luang Prabang, deux voitures deviendront indispensables, notamment en raison des cas d'urgence qui se présentent assez souvent la nuit et qui exigent la présence d'un ou de plusieurs membres de l'équipe à l'hôpital. Tant le chirurgien que le médecin et les infirmières devront donc pouvoir dorénavant se rendre à l'hôpital à tout moment du jour et de la nuit, sans qu'il soit nécessaire d'aller chercher au préalable l'unique véhicule qui se trouverait chez le chirurgien alors que l'on fait appel au médecin ou vice versa. Je propose donc de mettre à la disposition du chef de l'équipe une voiture pouvant également servir d'ambulance et laisser au médecin et aux infirmières la "Stationwagen".

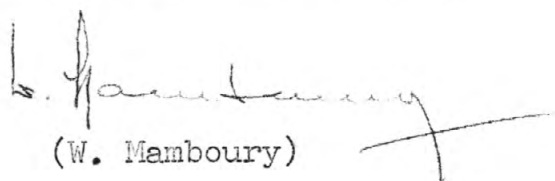
./.

Hong Kong

Ma visite à Hong Kong avait pour but de procéder à une étude préliminaire sur les possibilités de ravitaillement que pourrait offrir cette ville en matériel de secours et médicaments lors de catastrophes naturelles dans la région du sud-est asiatique.

Les renseignements que j'ai obtenus sont très intéressants et il serait indiqué, à mon avis, d'examiner de plus près cette question. Bien que CIBA, Sandoz et Nestlé ne disposent généralement pas de stocks de marchandises à Hong Kong, il semblerait néanmoins possible de réunir, en 48 heures, quelques tonnes de secours et de les expédier sur les lieux de la catastrophe par la Swissair. Une première estimation, basée sur quelques prix de médicaments qui m'ont été fournis et sur le coût d'un vol, par exemple Hong Kong/Manille, laisse penser qu'une opération de secours partant de Hong Kong pourrait non seulement atteindre le pays sinistré dans de brefs délais, mais coûterait moins cher à la Confédération.

Direction
des organisations internationales
p.o.


(W. Mamboury)