

Zeitschrift: Actio : un magazine pour l'aide à la vie
Herausgeber: La Croix-Rouge Suisse
Band: 95 (1986)
Heft: 10

Artikel: Changement de programme à Wad Sherife
Autor: Kücholl, Verena
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-682329>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.02.2025

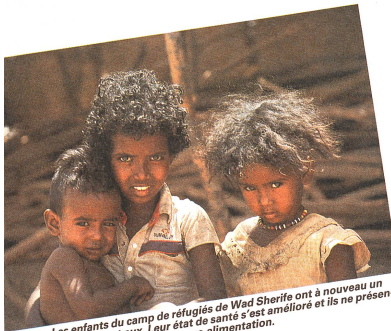
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

DÉVELOPPEMENT

Lorsqu'il faut adapter un projet à l'évolution de la situation

Changement de programme à Wad Sherife

Wad Sherife au Soudan: il y a quelques mois encore, un lieu de cauchemar. 135 000 réfugiés de la faim entassés dans un camp prévu à l'origine pour quelque 5 000 réfugiés érythréens. Aujourd'hui, les pluies sont tombées en quantités suffisantes, de nombreux réfugiés sont repartis. Ceux qui restent veulent reprendre en main les rênes de leur destin et être partie prenante de l'aide. Verena Kücholl nous confie le changement qu'elle a perçu lors de son dernier voyage en Ethiopie.



Les enfants du camp de réfugiés de Wad Sherife ont à nouveau un avenir devant eux. Leur état de santé s'est amélioré et ils ne présentent plus les signes de la sous-alimentation.

Verena Kücholl*

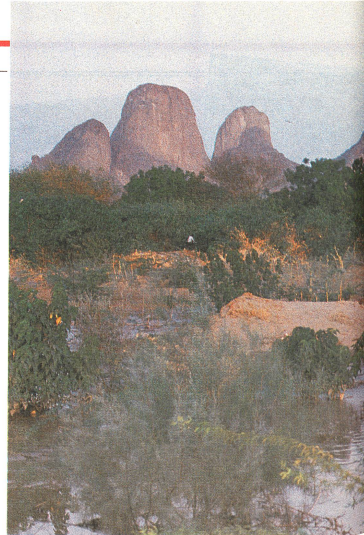
Ma visite de septembre 1986 avait surtout pour objet d'établir, d'après les conditions prévalant sur place, quels changements s'imposaient dans le programme d'aide. Premièrement, au cours du dernier semestre, le nombre d'Erythréens à Wad Sherife a considérablement diminué en raison du transfert de réfugiés dans d'autres

* Responsable des projets Soudan à la Croix-Rouge suisse.

camps, de sorte que la CRS ne s'occupe plus que de 20 000 réfugiés contre 70 000 auparavant. Deuxièmement, il n'y a plus de victimes de la famine ou de la sécheresse dans le camp. L'état de santé des réfugiés s'est nettement amélioré; le temps de l'aide d'urgence est donc terminé.

Changement de situation

J'ai appris en arrivant que les autorités soudanaises avaient changé leur politique envers les organisations d'aide internationale et sou-



Une image que l'on n'avait plus l'habitude de voir. Les montagnes des environs de Kassala se reflètent à nouveau dans les immenses flux, qui laissent derrière elles les fortes averses de la saison des pluies.

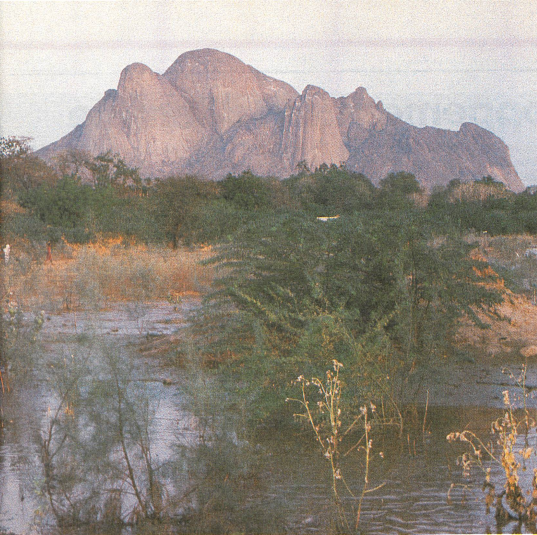
haitaient exercer une plus grande influence et un plus grand contrôle des activités de ces dernières. Munis d'un contrat type préparé en Suisse, nous – c'est-à-dire le conseiller médical de la CRS et moi-même, le responsable de projet – grimpons l'escalier en fer qui conduit au département international du Ministère de la santé à Khartoum, la capitale.

Le directeur nous accueille très chaleureusement, à la manière typique des Soudanais. A notre grande surprise, notre interlocuteur ne s'attarde pas sur les formalités, pour passer directement aux faits: après cinq minutes, nous savons exactement quelles pièces manquent afin que nous puissions conclure l'accord qui est en discussion depuis des mois. En trois heures, nous réussissons un tour de force: réunir les documents nécessaires à partir de nos dossiers. Peu avant la fermeture des bureaux, nous nous rendons chez le D' Zuhair Ali Nur, avec qui nous examinons une dernière fois le contrat avant d'y apposer le tampon officiel et

de le signer. Les deux parties au contrat expriment leur joie devant l'événement du jour. A cette occasion, nous apprenons que plus de la moitié des organisations actives dans le domaine de la santé ont jusqu'à présent signé le même accord, accord visant la coordination, l'uniformisation et le contrôle des activités.

Cette nouvelle me donne à réfléchir. Je me rends compte que ce qui se passait au sein des autorités soudanaises nous était resté en majeure partie inconnu. Il en avait été de même en ce qui concerne les transferts de réfugiés... nous croyions qu'il s'agissait uniquement de bruits et que la mise en pratique se ferait attendre longtemps. Et je pose la question: quels autres événements sont imminents alors que nous les croyons encore très lointains?

En mars, un bus climatisé m'avait amenée à Kassala: une journée durant, nous avions traversé des étendues désertiques, brûlées par le soleil, où charreaux, vaches et chèvres squelettiques cher-



chaient quelques touffes d'herbe inexistantes. Maintenant, à la fin de la saison des pluies, je parcours ce même trajet en compagnie de membres de l'équipe CRS. La terre est couverte d'un manteau de verdure, champs de millet et pâturages s'étendent à perte de vue. Hommes et enfants s'affairent dans les champs et gardent des troupeaux. La récolte est prometteuse et le bétail constitue des réserves de graisse. Toutefois, la nature est parfois capricieuse, imprévisible; pleuvra-t-il suffisamment dans certaines régions restées arides, les récoltes seront-elles épargnées par le fléau des criquets, la prochaine saison des pluies commencera-t-elle à temps, les habitants vont-ils au-devant d'une nouvelle famine?

Wad Sherife n'est plus la même

Face à cette évolution, il était évident que la situation dans le camp n'était plus la même.

Les autorités locales nous ont informé que Wad Sherife – dont la CRS assume la responsabilité dans le domaine médical, conjointement avec une œuvre d'entraide américaine –



Verena Kücholl, responsable du projet de Wad Sherife (auteur de cet article), et le médecin bernois Martin Weber, en conversation avec deux médecins égyptiens, Moustafa Zaki et Fouad Hassan.

demeurerait malgré tout un camp d'accueil. Des organismes soudanais ainsi que des services étrangers compétents ont déjà prévu d'héberger provisoirement jusqu'à 30 000 nouveaux réfugiés – venant probablement d'Erythrie – avant de les transférer dans des camps situés à l'intérieur du pays.

Les premiers réfugiés de Wad Sherife, arrivés voici quatre ans, se sont installés dans la région et ont atteint une grande autonomie financière. Seuls ces premiers colons intégrés ont le droit de rester dans le camp et échappent au déplacement.

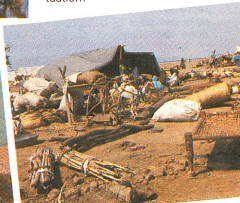
Dans l'intention de me faire une idée des conditions de vie actuelles, je finis une visite dans des camps de réfugiés érythréens ainsi que dans des villages soudanais à titre de comparaison. Au cours de cette tournée, une famille de réfugiés me fait l'honneur de m'inviter à prendre le café et à discuter. Ayant à l'esprit le questionnaire ethnologique, j'ai de quoi entretenir une conversation pendant de longues heures et mes hôtes apprécient cet entretien. Au chef



DÉVELOPPEMENT

de famille – qui parle l'italien – je demande combien d'enfants, de femmes et d'hommes composent le ménage, ce qu'ils font, s'ils sont en bonne santé ou malades, à quel point la famille a souffert de la dispersion et quels sont les problèmes qui affectent la communauté.

J'apprends que les biens nécessaires à la vie de tous les jours existent en quantité suffisante, qu'il n'y a pas de pénurie d'eau et que les rations alimentaires ont même permis de constituer quelques réserves. Un petit magasin installé dans le camp rapporte quelque argent, de sorte que le toit de la maison a pu être refait par un homme spécialisé en la matière. Ce qui manque toutefois, ce sont les perspectives d'avenir. Comment des enfants peuvent-ils se développer dans un camp fermé, sans accès aux champs, sans contact avec le bétail et sans possibilités de travail? Quelle peut être la contribution de chacun pour améliorer cette situation?



Afin de pallier la surpopulation chronique de Wad Sherife, de nombreux réfugiés ont été évacués par camions vers d'autres camps, à l'intérieur du pays.

Les villages situés aux alentours du camp de réfugiés paraissent bien misérables. Leurs populations vivent, il est vrai, sur la terre de leurs ancêtres, toutes les portes leur sont théoriquement ouvertes, mais les bases vitales leur font à peine défaut. Trop peu d'eau, de vivres, de bétail, de médicaments, d'argent et trop peu de soutien de l'extérieur pour avoir une chance de s'en sortir. Dans les villages les plus pauvres, les habitants en sont réduits à regarder passer les biens de secours acheminés vers le camp.

(suite p. 28)

DÉVELOPPEMENT

(suite de la p. 25)

Ils sont nombreux à venir à Wad Sherife ou à Kassala pour se faire guérir d'une maladie ou d'une douleur, mais cette forme d'aide ne leur est pas d'une grande utilité à long terme. Les causes et les conséquences de l'appauvrissement doivent être combattues avec d'autres moyens. Dans une telle situation, la CRS a pour devoir de mettre sur pied un approvisionnement médical de base qui soit peu coûteux et qui s'appuie sur les capacités érythréennes et soudanaises, afin de pouvoir consacrer les modestes moyens financiers dont dispose le Soudan à des activités de développement profitant au plus grand nombre, par exemple des améliorations dans le secteur agricole ou la promotion de la formation professionnelle.

La revendication d'une nouvelle forme de collaboration

Nous avons convoqué une importante réunion, à laquelle ont participé une quarantaine de personnes. Formant un grand cercle devant le dispensaire de l'hôpital, on trouvait les représentants du personnel érythréen, l'équipe médicale de la CRS, et les deux délégués de la centrale à Berne. Il s'agissait en l'occurrence de discuter des problèmes de collaboration. Le chef des Erythréens était assis à côté de moi. Il est de la partie depuis la toute «première heure» et travaille donc avec la CRS depuis plus de sept ans. Il a vécu toutes les phases du programme médical: chirurgie de guerre, médecine de base, aide d'urgence aux milliers de victimes de la famine et de la sécheresse et enfin l'actuel retour à la médecine de base, liée cette fois à une adaptation à l'infrastructure médicale soudanaise. Shambel tient dans ses mains un ordre du jour qui a été établi au cours d'entretiens préliminaires. Dans les trois heures et demie qui suivent, les points sont discutés un à un, soigneusement. Chacun a le droit de s'exprimer sans être interrompu et nombreux sont ceux et celles qui en profitent pour exposer leurs désirs et leur point de vue.

J'ai retenu deux sujets capitaux pour la coopération en matière de développement.

Les Erythréens les désignent par les expressions «disconfiance in local staff» et «developing and its right of staff». J'ai dû m'y reprendre à plusieurs fois pour obtenir des explications satisfaisantes. Puis, ayant compris la signification de ces deux expressions, je me suis rendue compte de l'ampleur du problème. J'ai commencé à voir quelles étaient les exigences du «local staff», des Erythréens. Au moment des grandes opérations d'aide d'urgence, ils avaient perdu les compétences dont ils jouissaient, au profit de l'équipe CRS, étrangère, dont l'effectif avait augmenté avec l'aggravation des circonstances. A présent que la présence étrangère est réduite et que la situation se stabilise, ils demandent à retrouver leurs privilèges antérieurs. Ils motivent leur revendication en indiquant que ce sont eux qui vivent dans le camp 24 heures sur 24 et qui font généralement face, seuls, aux urgences; en conséquence, ajoutent-ils, il serait illogique qu'on ne leur impartisse pas davantage de droits pendant les heures de travail des experts, c'est-à-dire du matin jusqu'à l'après-midi. Ils demandent donc très officiellement une méthode de travail qui leur accorde plus de confiance et qui leur donne plus de responsabilités, un plus grand pouvoir d'intervention et de décision ainsi que plus d'autonomie.

Pour l'équipe de la CRS, cela signifie renoncer davantage encore au rôle de chef jouissant d'un grand pouvoir décisionnel, pour devenir le surveillant, l'enseignant et le conseiller qui encourage et exécute des décisions prises d'un commun accord.

L'opération de secours de la CRS en faveur des réfugiés érythréens dans l'est du Soudan est caractérisée par des phases successives. Nous sommes à nouveau confrontés à une nouvelle situation. Il s'agit maintenant de puiser dans les expériences passées et de mobiliser les forces disponibles pour la nouvelle phase afin d'utiliser celles-ci rationnellement pour obtenir le meilleur résultat. □

AGENDA

La Croix-Rouge suisse et la CH 91

Toutes les organisations Croix-Rouge ayant leur siège en Suisse, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ainsi que la Croix-Rouge suisse (CRS) avec ses membres corporatifs, ses fondations, ses sections régionales et ses services centraux, participeront ensemble aux manifestations commémorant le 700^e anniversaire de la Confédération.

Un stand permanent est prévu dans le cadre de l'exposition «Force et santé» organisée dans le canton de Nidwalden. Ce stand se situera dans le bâtiment ayant la forme d'un «Etre humain couché» à Stans. Un certain nombre de manifestations Croix-Rouge périphériques seront mises sur pied dans les localités du canton: semaine Croix-Rouge englobant la traditionnelle Journée mondiale de la Croix-Rouge (du 2 au 8 mai), commémoration des 125 ans

de la Croix-Rouge suisse, le 17 juillet 1991, etc...

Dans le cadre de l'exposition «Amour et solidarité» (canton de Schwyz), la Croix-Rouge suisse participera d'une manière ponctuelle aux expositions et manifestations sur le thème du «tiers monde» et de la «faim» (en collaboration avec d'autres œuvres d'entraide), mais aussi sur celui des «réfugiés» (en tant que membre de l'Office central suisse d'aide aux réfugiés) et des «Services sociaux» (en collaboration avec d'autres organisations d'entraide nationales), etc....

La Croix-Rouge suisse apportera sa contribution aux «Manifestations de portée nationale», en mettant sur pied un projet humanitaire d'envergure sur le thème «Force et santé», sur lequel nous reviendrons. Le responsable du programme CH 91, Félix Christ, donne sur demande plus de détails sur les projets en cours. □

Journée des malades 1987

«Malades... Bien-portants... quelle responsabilité?» C'est sous ce slogan que sera placée la «Journée des malades», dont la date a été fixée au 1^{er} mars 1987. Dans la perspective de cette journée, un colloque, consacré aux droits et à l'information du patient, aura lieu le 25 février 1987, à Berne, au cours duquel quatre spécialistes de la santé prendront la parole: le Dr Karl Zimmermann, de la Fédération des médecins suisses, le pasteur Peter Simmler, de la VESKA, M^{re} Jost Gross, de Pro Mente Sana et Gerhard Kocher, de la Société suisse pour la politique de la santé.

Comme chaque année, le président de la Confédération lancera un appel sur les ondes. La Croix-Rouge suisse organisera de son côté la traditionnelle distribution de bouquets à plus de 20 000 malades chroniques, dans les hôpitaux ou à leur domicile même. Le Comité central de la «Journée des malades» rassemble les 13 organisations les plus importantes du monde de la santé en Suisse. La Croix-Rouge suisse est représentée par M. Félix Christ, responsable de l'information, qui assume également la présidence du Comité. □

