

La lettre de Tharjay

Avril 2008



Le mot du Président

Chers amies et amis,

Que cette lettre vous apporte force et réconfort en cette année 2008 où des événements tragiques menacent gravement l'identité culturelle des Tibétains.

L'année 2007 a été marquée pour Tharjay par le fait que c'était la première fois qu'il y a eu deux missions sur deux étés successifs, 2006 et 2007! Il en résulte une intensification de nos liens avec les nomades tibétains, dont la culture est plus « orale » qu'écrite.

La mission de l'été dernier fut active, intense : des consultations, de plus en plus nombreuses, par Annie, médecin généraliste qui a déjà plus de 30 ans de « métier », les soins dentaires prodigués par Fabrice,

chirurgien-dentiste déjà présent en 2006, les conseils sur l'hygiène, la prévention, témoignent de notre utilité pour une population ne bénéficiant que peu des mutations économiques de la Chine dans un environnement aride et attachant. Julie, cinéaste professionnelle a pu, en suivant le parcours de familles, réaliser un film documentaire intense et poignant, témoignage de vies rudes mais, surtout, de courage et de force du cœur, visible dans la lumière des regards.

Les consultations, commencées dès l'arrivée dans la petite ville de Shonda, à 90 km de la clinique dans le district de Nangchen, par nos volontaires bénévoles témoignent de l'attente et de la confiance de ce peuple nomade, dont le mode d'existence millénaire semble aujourd'hui menacé, notamment par les promesses du confort illusoire des villes avec un logement « en dur ».

Pour la mission 2008, nous envisageons le démarrage de la formation d' « agents de santé primaire », c'est-à-dire de femmes pouvant faire des actions de prévention et de sensibilisation à une meilleure hygiène, la vaccination des enfants (tuberculose, rougeole, tétanos, hépatite B, coqueluche) et la reprise de consultations ophtalmologiques, les dernières remontant à l'an 2000.

Je remercie du fond du cœur Kartzok et Totok, les médecins tibétains de la clinique, les moines responsables, sans oublier tous nos bénévoles dont l'énergie et l'activité commune donnent vie et force à l'association.

L'intensité ressentie des échanges a permis de donner corps à la volonté clairvoyante de Beru Khyentsé Rinpoché, le fondateur de l'association.

Le « relais » du soutien des Occidentaux, par des dons ou du temps, permet d'exprimer notre compassion aux nomades tibétains.

L'incroyable communion entre nos communautés, occidentale et tibétaine, doit être poursuivie. Des Tibétains, nous pouvons apprendre une forme de philosophie millénaire qui peut contribuer à éclairer les consciences dans une vie, aisée sur le plan matériel, mais souvent pauvre spirituellement.

L'avenir, après la création de l'association Tharjay il y a maintenant plus de dix ans (janvier 1998), est porteur d'espoir tant la confiance des nomades Tibétains nous est acquise !

Empruntant les pas de R.Tagore le grand poète indien, puis je vous dédie chers donateurs et sympathisants, ce court poème :

L'amour est l'ultime signification de tout ce qui nous entoure.

Ce n'est pas un simple sentiment, c'est la vérité, c'est la joie qui est à l'origine de toute création.

Dr Régis PROUST

Impressions d'une cinéaste

par Julie Naas

མི་ལ་ལས་ཡོད་ན་གཡག་ལ་བེའུ་ཡོད་ *Mi la lé yeu na yag la béu yeu*

Si une personne a un karma favorable, même ses yacks peuvent donner naissance à des vœux.



Pourquoi citer ce proverbe tibétain ? Parce que, à mon avis, il résume tout l'humour et le courage des Khampas, les fiers nomades habitant la région montagneuse du Kham.

Ce fut mon premier séjour au Tibet et j'en garde un souvenir inoubliable... Grâce aussi à mes deux compagnons de voyage hors du commun : on ne part pas tous les jours avec un médecin et un dentiste !

Ils ont fait un travail remarquable, avec très peu de moyens et énormément de patients. Souvent, j'attendais Annie dans sa salle d'attente. Il y avait toujours des patients et je me demandais comment elle arrivait à « tenir » après une longue journée, à recevoir encore d'autres patients. Au Tibet, ce ne sont pas 5 ou 10 patients qui arrivent en même temps mais 20 à 30 ! Toujours souriants, à la différence de chez nous où certaines personnes semblent être à l'article de la mort pour une simple angine, ils avaient l'air, en fait, de se porter beaucoup mieux que nous, ayant appris à résister aux rigueurs d'un climat particulièrement froid en hiver.

J'ai une pensée particulière pour tous les enfants rencontrés à la maison Tharjay de Shonda et à la clinique de Drokshog car c'est avec eux que j'ai passé la plupart de mon temps. A mes yeux, tous ces enfants semblaient remplis d'une joie de vivre authentique et ouverts d'esprits. Je me rappelle, en particulier, d'un petit garçon encore fragilisé par une récente hépatite qui ne se plaignait jamais. Il souriait tout le temps et était tellement émerveillé de tenir une caméra, de filmer ses amis qu'il en oubliait ses douleurs ! Les moments forts passés avec lui ont été vraiment magnifiques !

Je me suis sentie réellement à l'aise à la clinique de Drokshog, dans un espace de quiétude que les sonneries des portables ne peuvent troubler, étant coupés de tout « réseau de communication ». L'effervescence des villes chinoises semblait être alors à des années-lumière...

Question transports, traverser les hauts plateaux tibétain, à plus de 4000 m, à moto pour visiter des campements éloignés fut inoubliable. Nous avons plusieurs fois manqué de tomber au sol mais Yeshi, notre traducteur motocycliste, « rattrapait », si j'ose dire, à chaque fois la situation. C'était l'occasion de faire la rencontre de nouveaux nomades et, un jour, notamment d'un vieux couple extraordinairement beau qui vivait dans une petite baraque superbement décorée à l'intérieur. Cette visite sur le terrain restera sans doute l'une des meilleures expériences du voyage...

La vie sur les hauts plateaux m'a laissé une impression extraordinaire ! Le fourmillement autour de la clinique Tharjay, si bien dénommée « la clinique des hauts plateaux », le médecin Kartzok et son fils Karmagula, les deux jumeaux, Dawa et Nawa, et leur famille, la nonne qui nous préparait le souper et qui adorait



apprendre de nouveaux étirements pour son dos, notre chauffeur Anan à la fois fou et responsable... Et bien sûr tous les petits et grands moines, toujours d'une grande gentillesse et d'une spontanéité... Je garde en mémoire des images de visage et, surtout, ces sourires qui me réchauffent chaque jour le cœur.

En tant que cinéaste documentaire, au départ, je pensais pouvoir suivre les nomades tibétains, ce qui

s'est avéré difficile du fait de mes difficultés à converser en tibétain, en l'absence des traducteurs dévolus à la clinique. Je me suis alors laissé porter par la vie à la clinique, surtout avec les deux médecins qui au final devenaient tout simplement le centre nerveux de toute l'agitation et donc les protagonistes du film.

Parmi les difficultés rencontrées lors de ce tournage, le fait d'être seule, car lorsque l'on filme dans ces conditions, l'on a les yeux constamment rivés sur l'écran de contrôle de la caméra avec une tendance à oublier ce qui se passe derrière soi. Ensuite, les Tibétains mettent beaucoup de temps à s'habituer à la caméra, et donc il faut attendre généralement des heures avant qu'ils oublient réellement l'objet. En plus, je me retrouvais avec 5 enfants autour de moi qui regardaient également le petit écran de contrôle au moment où je filmais, ce qui rendait la tenue de la caméra difficile.

Merci pour cette expérience extraordinaire !

Julie Naas

Succès de la mission médicale au Kham !

Voici déjà quelques mois que nous sommes rentrés de la mission sur les hauts-plateaux et ma tête est toujours dans les étoiles avec ceux qui sont restés là bas, toujours présents dans nos coeurs.

Il y a le visage de celle qui a disparu, l'épouse du médecin dit « chinois » parce qu'il sait pratiquer l'acupuncture, Kartzok, beau visage qu'on ne verra plus, seulement sur les traits de son petit garçon qui lui ressemble tant, petit lutin adorable, joyeux et intrépide. Il y a aussi Dawha, jeune moine toujours à nos basques mais qui m'a émue par le déchirement manifesté lors de notre départ !

Cette mission aura été un vrai bonheur. Nous avons été accueillis dès notre arrivée à Xining par Anan, le directeur de la clinique, et Sonam, le traducteur : le voyage s'est alors déroulé dans une ambiance décontractée et joyeuse. Les routes sont bien meilleures aujourd'hui que ce que nous avons connu lors d'une précédente mission en 2004, rendant notre périple en bus-couchette de Xining à Shonda, via Jyekundo – Yushu pour le nom chinois - beaucoup plus confort-



table mais avec quand même 17 heures au total ! L'achèvement du futur aéroport de Jyekundo, prévu pour être ouvert d'ici deux ou trois ans, permettra certainement d'éviter un voyage de près de 1000 km par la route à partir de Xining... mais marquera aussi la fin d'une époque où nous pouvions nous considérer comme des « aventuriers » du Tibet !

Dès notre arrivée à la maison Tharjay, à peine les bagages déposés, les consultations ont commencé, dans la spontanéité. Un cas urgent : celui d'un jeune

enfant, convalescent d'une hépatite aiguë, très asthénique avec une anorexie prolongée, ayant été traité par perfusion d'un cocktail d'acides aminés, comme il est courant en milieu rural. Je lui donnai une vitaminothérapie en écrasant les comprimés trop volumineux afin de permettre une administration adaptée.

Puis ce fût la longue montée vers le monastère, dans un décor somptueux de gorges encaissées, traversées par des rivières au cours d'eau parfois impétueux, des pans de montagnes audacieux couverts d'inscriptions colorisées « Om mani pémé houg », le mantra (parole sacrée) de Tchenrezi, le Boddhisattva tibétain de la compassion. Bien sûr, l'arrêt à la fameuse cascade consacrée de la déesse « qui nous inonde de ses bienfaits naturels ».

A Drogshog, à la clinique des hauts-plateaux, sitôt installé notre cabinet de consultation, en face de celui du médecin tibétain, Kartzok, les consultations ont démarré sur les cha-peaux de roues, le bouche à oreilles ayant fait son œuvre. Avec mon traducteur Yishi parfaitement anglophone et curieux de médecine, les consultations, une trentaine par jour, soit un rythme comparable à celui de nos campagnes, ont pu se dérouler dans un climat serein, grâce au système initié par nos prédécesseurs consistant à distribuer un numéro pour chaque patient.



Nous avons eu recours à l'électrocardiogramme, en compagnie des deux traducteurs qui se sont empressés d'installer les électrodes sur le patient dans les règles de l'art après une rapide et nécessaire initiation, car nos traducteurs étaient visiblement peu impressionnés par le système. Aucune pathologie cardiaque n'a été décelée. L'appareil a fonctionné parfaitement, peu sensible aux très basses températures qui sévissent en hiver à cette altitude.

Mais la plus grande surprise aura été la mise en route de l'échographie grâce au générateur et à l'habileté de Julie, notre cinéaste, parfaitement à l'aise avec la technique. Nous avons pu effectuer quelques essais concluants sur des volontaires dont Karzok, très soucieux de voir son foie, entouré d'un public nombreux et intéressé. Mais la dépendance de l'échographe au générateur rend son utilisation courante délicate à mettre en œuvre. Sur place, nous pourrions compléter la formation de Kartzok, ou bien descendre le matériel à la maison Tharjay, à Shonda, où il pourrait être plus utile en raison du grand nombre de nomades sédentarisés, patients potentiels.

Sur le plan médical, nous avons été, surtout, confrontés à des pathologies digestives de type épigastralgies plus ou moins gastrites. Le traitement repose sur l'hypothèse que les nomades devaient être tous contaminés par des bactéries, compte tenu des conditions d'hygiène plutôt défectueuse.

Ensuite, nous avons constaté nombre de problèmes rhumatologiques. Dans la plupart des cas, le paracétamol suffisait et, de temps en temps, nous les avons traités par infiltrations où la demande est importante mais souvent non justifiée.

Les séquelles cutanées de traumatismes par chutes de motocyclette sont apparues très fréquentes avec des nécroses volumineuses. Les kits de sutures de plaies se sont révélés très utiles à Fabrice, notre dentiste. Faute de mieux, l'application de compresses brûlantes pour ramollir la nécrose accompagnée d'une bonne couche de pommade à base de cortisone ont permis à ma grande satisfaction le décapage de cette plaie et sa cicatrisation. Des moyens simples et peu coûteux se sont donc révélés efficaces sur place !

Mon souvenir le plus mémorable de cette mission aura été une « visite » en moto avec un nomade expert des routes de montagnes, en compagnie de Yishi et de Julie sur une deuxième moto, randonnée qui nous a conduit à environ 45 minutes de la clinique, au campement de deux grandes tentes familiales pour une valse de consultations du plus petit à l'aïeule en

passant par la femme enceinte, la seule examinée durant mon séjour, tous impatients d'être auscultés, touchés et écoutés. La rencontre d'une jeune femme alitée, semblant présenter un tableau d'hépatite chronique sévère m'a fait ressentir l'impuissance à la guérir (hépatite B ?). La vaccination est quasi inexistante dans cette population.

Sur le chemin du retour, nous avons fait un crochet pour visiter un hameau de quelques maisons. Nous sommes rentrés tard le soir, dans une pétarade de klaxons, traversant les troupeaux de yacks qui rentraient des pâturages. Merveilleuse journée, où le temps s'étaient distendu pour se refermer sur des visages trop vite dévoilés et perdus pour combien de temps...

Après les hauts plateaux, retour dans la vallée, à Shonda, distante d'une journée de déplacement, où de nouvelles consultations nous attendaient. Nous avons alors connu une activité fébrile, avec plus de 40 patients par jour. Ce séjour nous a permis d'avoir une idée plus précise du fonctionnement des structures médicales sur le plan local avec la visite de l'hôpital

chinois et d'une clinique privée tibétaine où, à chaque fois, nous avons été très bien reçus.

Le directeur de l'hôpital chinois nous a fait visiter ses locaux bien équipés, radiologie avec échographie, laboratoire d'analyse médicale, bloc opératoire, en répondant sans détour aux questions posées. Il est toutefois resté réservé quand nous lui avons demandé comment, sur le plan financier, se faisait la prise en charge des indigents. Cela n'est guère surprenant à la lecture d'un article toujours d'actualité du Centre d'Études Français sur la Chine Contemporaine (CEFC) sur « l'effondrement du système de santé rural en Chine (juin 1998. Je cite: « L'hôpital de district n'est accessible qu'aux paysans riches. Une admission à l'hôpital équivalait à 57 % du revenu annuel moyen/personne »).

L'établissement en lui-même semble vide, réservé, semble-t-il aux seuls patients solvables, à l'exception des oiseaux qui circulent en toute liberté. Malgré le charme visuel, c'est peu rassurant quand on pense aux risques de pandémie aviaire ! En plus, la propreté laissait à désirer : ici, un brancard qui traînait dans un couloir taché de sang, des chambres de malades répugnantes etc. Nous n'avons rencontré qu'un seul médecin... Il n'y a pas de service de cardiologie, ni d'hématologie, de neurologie ou de cancérologie. Notre impression générale a été plutôt négative, malgré une certaine offre de services, à tarifs relativement élevés pour la population locale : contrôle sanguin à 50 Yuans (soit 5 €), check urinaire à 30 Yuans (3 €).

En revanche, la découverte de la clinique privée tibétaine, nichée au fond d'un passage, nous a conquis par l'accueil chaleureux qui nous a été réservé malgré la pauvreté et l'aspect délabré des locaux, et nous avons pu longuement échanger avec le chirurgien, responsable de la clinique.

Cet homme donnait une impression de puissance et de détermination. Il ne nous a pas caché qu'il manquait cruellement de matériel (gants stériles, petit matériel de chirurgie, électrocardiogramme, table d'opération moderne...) mais qu'il était prêt à collaborer avec la clinique Tharjay des hauts-plateaux, s'étant déjà rendu là-haut pour des extractions dentaires difficiles. Du point de vue de l'organisation des soins, ce chirurgien tibétain et sa clinique pourraient être d'une aide précieuse pour nos cas chirurgicaux. Il faudrait à l'avenir pérenniser et transformer cette prise de contact en collaboration et prévoir une aide matérielle.

Merci à tous les donateurs de l'association, sans qui rien n'aurait pu être possible, et pour le formidable espoir qu'ils offrent à cette population déshéritée et si attachante !

Je souhaite à la mission Tharjay 2008 d'apporter encore plus d'espoir et d'attention à tous les nomades tibétains qui survivent tous les jours dans des conditions difficiles à tous points de vue.

Dr Annie Le GUEN-NAAS

Améliorations médicales suggérées par le docteur Annie Le Guen-Naas

1) La pérennisation du traitement des hypertendus.

Ayant observé qu'ils pouvaient se procurer sur place quelques anti-hypertenseurs (diurétiques, felodipine) pour assurer le suivi du traitement, peut-être pourrions nous apporter ce type de médicaments, fortement recommandés en première intention chez le sujet âgé ?

2) L'absence de service de cardiologie.

Prévoir une consultation mensuelle groupée à l'hôpital de Jyekundo (Yushu) pour les cas relevant de la cardiologie (fibrillation auriculaire par exemple, diagnostiquée à Shonda, où Annie a remis un courrier en anglais au patient, ne connaissant pas le circuit spécialisé). Nous avons à Shonda un véhicule sanitaire tout à fait approprié pour le déplacement de 4 à 5 patients.

3) **L'anémie constatée chez les enfants en état de malnutrition et chez les femmes enceintes.** Ainsi, nous avons vu une jeune femme ayant subi une césarienne pour des jumeaux qu'elle allaitait sans supplément de fer ou de calcium. Suggestion : apporter également du fer, des folâtes, du calcium ...

4) **les vaccinations.** Quelle est la situation actuelle ? Une réponse est apportée par l'étude de Caillez : « Les vaccinations sont gratuites à l'hôpital mais une participation de cinq mao [=1/2 yuan de 1998] est demandée aux familles par les médecins qui ne sont plus rémunérés pour ce travail. Certains d'entre eux estiment que depuis que la vaccination est payante le taux de couverture serait inférieur à 50 %.. » A la question d'un nomade qui demandait : « comment faire pour protéger nos enfants contre les maladies », j'ai pu observer qu'on pratiquait la vaccination contre la tuberculose et la rougeole sans plus de précision. Apparemment, rien contre l'hépatite B et le tétanos.

**Un nouveau défi se dessine pour les missions à venir :
VACCINER les enfants en priorité !**

Le taux de mortalité des **enfants** en dessous de 5 ans en Chine est de 25 pour 1000 (source : OMS 2004). Il semblerait que 14 % des décès puissent être prévenus par les vaccinations de routine, dès lors que les principales maladies en Chine sont la rougeole (38 %), l'hépatite B (27 %) - 10 % de la population est porteuse du virus de l'hépatite B à l'origine de 70 % des cas de cancer du foie en Chine -, la coqueluche (20 %), le tétanos néonatal (13 %).

Pour les **adultes**, on peut citer la faiblesse de la vaccination antituberculeuse et de l'hépatite B.

Ce projet devra être planifié et, sur un plan plus pratique, il faudra envisager :

- la vaccination d'environ 500 à 1000 adultes et enfants. Il est difficile d'avoir une idée précise sur le nombre.
- la tenue d'un registre des vaccinations effectuées, des difficultés rencontrées, des résistances observées,
- enfin, le suivi des vaccinations, le respect du calendrier vaccinal, sa traçabilité (le carnet de vaccination anglo-tibétain), car nos séjours sont trop courts dans la durée et ne nous permettent pas de réaliser plus de deux injections à environ trois ou quatre semaines d'intervalle.



Nouvelles du

haut-plateau

par Fabrice Guillot, chirurgien-dentiste

Comme l'année dernière, où je suis venu la première fois, les nomades tibétains nous ont accueillis à cœur ouvert, exprimant la reconnaissance qu'ils ont pour Tharjay et les actions entreprises. Témoin de cette gratitude et « messenger » des remerciements des patients, je vous les transmets à vous, les auteurs à distance de ces actions, par votre intérêt et votre soutien pour les habitants des hauts-plateaux du Tibet.

Depuis 2000, l'association relève le défi d'envoyer des soignants dans la clinique Tharjay, dénommée des hauts-plateaux, et à Shonda, où les besoins de santé sont aussi à prendre en compte.

Le médecin, Kartzog, responsable médical de la clinique tout au long de l'année, a un besoin impérieux du soutien extérieur, moral et technique, apporté par les médecins bénévoles français. La clinique est le seul « lieu de santé » pour les nomades et moines de cette région très étendue. La présence de deux moines tibétains, Tutop et Totok, soulage Kartzog mais chaque hiver peut être celui de tous les dangers en un endroit si isolé à 4500 mètres d'altitude ! Les rudes conditions de vie dans ce paysage d'altitude, froid et humide, intransigeant, ne manquent pas d'accroître les besoins de soins, préventifs ou curatifs.

Ainsi, nous avons pu constater que la venue régulière de professionnels de santé occidentaux, dynamise tout le monde. Dans la lutte permanente pour la survie en milieu hostile – en hiver, la température peut atteindre des minima vertigineux -, le réconfort apporté par la présence d'Occidentaux et par l'aide matérielle directe, apporte une énergie considérable que les nomades tibétains savent recevoir ! Ils nous donnent, en retour, une énergie puisée à l'intérieur d'eux-mêmes, une énergie puissante qu'on sent venir du plus profond de leur esprit. De ces échanges, il n'est pas certain que ce soit nous qui donnions le plus...

Pour les soins indispensables à leur santé bucco-dentaire, la confiance des patients facilite beaucoup les actes, malgré des conditions spartiates. Calmes et détendus, ce qui n'est pas toujours le cas dans nos contrées, les patients reçoivent les soins, sans s'émouvoir outre mesure, d'une extraction ou de soins qui durent. Il est à signaler que l'évolution du mode de vie des Khampas et l'arrivée de produits manufacturés « cariogènes », c'est-à-dire de nature à favoriser les caries, se font aux dépens de l'alimentation traditionnelle, peu sucrée, et augmentent les besoins en soins. L'envoi de bénévoles, une fois par an, avec le « plateau technique » adéquat, permet de répondre,

pour partie, à ces besoins. Notre présence permet également de sensibiliser la population aux dangers pour la santé des abus de sucre, tabac, alcool, et des dangers liés à la pollution des eaux ou à une hygiène défectueuse (mains lavées, par exemple). Force est de constater qu'en dehors de la présence des dentistes de la clinique Tharjay, les habitants des hauts-plateaux n'ont à leur disposition que quelques lieux de soins en ville où les moyens et les connaissances des thérapeutes semblent d'un autre âge, occasionnant des résultats parfois pires que le mal originel.

L'apport d'une approche ostéopathique des soins dentaires, novatrice, convient aux patients tibétains. Ouverts, en confiance, habitués à une vision globale du corps, dite « holistique », par la médecine tibétaine, ils apprécient l'association des actes techniques de soins et du traitement par l'ostéopathie crano-dentaire. L'utilisation de la biokinergie, synthèse de l'ostéopathie et de l'énergétique des médecines ayurvédique, chinoise et tibétaine, accroît les bénéfices directs des traitements pour la santé générale, depuis l'aide



au diagnostic jusqu'à la possibilité d'un traitement globalisé. Le bien-être apporté ainsi profite beaucoup à ces patients habitués aux rigueurs de l'existence.

En s'ouvrant en toute confiance aux soignants français, les Tibétains bénéficient de soins de qualité et d'un réconfort qu'ils méritent, tant leur lutte quotidienne est dure, pour rester les gardiens de montagnes formant une partie du « Toit du monde », si riche en spiritualité, patrimoine dont nous avons besoin dans un monde où l'individualisme et la consommation deviennent les valeurs dominantes. Continuons de les aider – « Tharjay » ne signifie-t-il pas « développement » en tibétain ? - pour ne pas trahir leur confiance !

Dans le souhait de réciprocité des échanges pour dépasser l'aide ponctuelle, la mission s'est enrichie

des contacts avec les soignants de Shonda, par la visite des hôpitaux locaux et des rencontres avec les praticiens. Shonda, située sur les contre-forts des plateaux est le dernier relais urbanisé avant de gagner la haute montagne.

Ainsi, le directeur d'un centre de soin tibétain de cette petite ville, dans une chaleureuse rencontre, nous a renforcé dans la conviction de l'importance du maintien de la médecine tibétaine. D'abord, parce que cette médecine, ancrée à l'âme des Tibétains, est une composante de leur culture. Ensuite, parce que cette médecine, particulièrement efficace sur les maladies de long terme, est bien moins onéreuse que les médecines modernes. L'inquiétude des médecins tibétains est liée au fait que les plantes nécessaires à l'exercice de la médecine tibétaine se font de plus en plus rares, par gaspillage et la priorité donnée à l'exportation. Ceux-ci privent les locaux des ressources de leurs terres, et il devient difficile de maintenir la riche pharmacopée indispensable. Pour plus d'informations, il faut se reporter à l'analyse clairvoyante, toujours d'actualité, du Dr. Aline Mercan (lettre Tharjay de décembre 2005). Les jeunes Tibétains semblent perdre les connaissances ancestrales du nomadisme et se retrouvent projetés dans un modernisme où ils s'installent sans repères socio-culturels fiables. Ainsi, la moto et la cigarette témoignent de ce nouveau mode de vie. Cependant, les jeunes Tibétains semblent subir plutôt que maîtriser les nouvelles règles économiques, à l'inverse des nouveaux arrivants chinois.

En complément de la médecine tibétaine, nous avons testé l'idée innovante de formation d'agents de santé. Sa présentation fut bien accueillie. L'apport de cette formation de base lors des missions futures aidera les Tibétains à accroître leur autonomie dans les lieux de vie isolés en montagne.

La répétition des missions, la reconnaissance pour Tharjay, la confiance accordée par les Tibétains vivant au Tibet à ceux qui les soutiennent de l'extérieur, contribuent à rendre plus efficaces les actions.

C'est avec enthousiasme que j'envisage, dans la mesure du possible, de retourner là-bas en 2009 pour une troisième mission !

Dr. Fabrice Guillot

Mission 2008 au Kham : pourra-t-elle avoir lieu ?

Au moment où nous publions ces lignes, nous ne savons pas encore si la mission 2008 pourra avoir lieu mais nous avons quelque espoir.

La répression policière envers des manifestants non-violents, lors du passage de la flamme olympique à Paris, démontre que la France ne saurait donner de leçons en matière de droits de l'homme. L'actualité sur le Tibet oblige l'association d'aide Tharjay à s'exprimer sur ce point. Notre but est d'aider les nomades tibétains « vivant à l'intérieur du Tibet », concrètement à l'intérieur des montagnes du Kham, dans la province chinoise du Qinghai. Les événements récents à Lhasa nous invitent à rappeler la « voie du milieu » du Dalaï Lama formulées dans son allocution du 10 mars 2003 visant à donner aux Tibétains, une autonomie véritable qui « préserve leur identité, valorise leur héritage religieux et culturel et protège le fragile environnement du plateau tibétain ». Un éditorialiste français a écrit récemment, non sans une pointe de cynisme, que : « La cause du Tibet, où la défense des droits de l'homme prend un parfum

d'exotisme et de spiritualité orientale, fascine l'Occident. » (P. Rousselin, Le Figaro du 19 mars 2008). Pourquoi la cause tibétaine a-t-elle un impact médiatique fort ? Parce que la culture tibétaine, imprégnée du bouddhisme tibétain, peut permettre aux Occidentaux en quête de sens spirituel de trouver des réponses, non d'un « exotisme » superficiel mais de fond aux questions existentielles.

Dans cet esprit, « il serait vain et inutile de faire quelque chose qui suscite la haine dans l'esprit des Chinois. Au contraire, nous devons renforcer la confiance et le respect dans nos cœurs afin de créer une société harmonieuse, car nous n'y parviendrons pas par la force et l'intimidation. » (Dalaï Lama, La « voie du milieu » pour le Tibet, Le Monde, 9 avril 2008).

Les médecins bénévoles qui viennent au Kham nous rappellent cette phrase du serment d'Hippocrate : « Dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades... ».



Micro manuel de conversation franco-tibétain

LA SANTÉ avec la collaboration de Nadia. འཕྲོད་བསྟེན་

- **Comment allez-vous ?**
kyé rang dé po in pé
- **Je ne me sens pas bien.**
nga dé po min douk
- **J'ai mal à la tête.**
nga go na ki douk
- **Que s'est-il passé ?**
ka ré djé song
- **Hier soir je n'ai pas dormi.**
nga dang gong nyi kouk ma song
- **Vous avez une forte fièvre.**
kyé rang la tsawa tchênpo douk
- **Prenez ce médicament toutes les 6 heures.**
men di tchou tseu drouk ré la ré ré za

ཁྱེད་རང་བདེ་པོ་ཡིན་པམ་

ང་བདེ་པོ་མིན་འདུག་

ང་མགོ་ན་གི་འདུག་

ག་རེ་བྱས་མོང་

ང་མདང་དགོང་གཉིད་ལྷག་མ་མོང་

ཁྱེད་རང་ལ་ཚ་བ་ཆེན་པོ་འདུག་

སྒྲན་འདི་ཚུ་ཚོད་དུག་རེ་ལ་རེ་རེ་བཟའ་

Nos coordonnées

Pour d'autres informations :

Damien BLAISE
(communication)
4, rue Jules Ferry
94130 Nogent sur Marne
01 78 28 98 98
ou 06 13 40 33 44
damien.blaise@free.fr

Pour faire un don :

Association d'aide Tharjay
c/o Frédéric MAILLARD
(trésorier)
7, rue de la Clef
75005 Paris
01 43 36 65 07
ou 06 86 38 04 02
frederic.maillard@sun-zero.com

Pour les questions et missions médicales :

Dr.Régis PROUST (président)
7, chemin de la Commanderie
85230 BEAUVOIR SUR MER
02 28 10 29 90
ou 06 30 78 39 29
regis-proust@orange.fr



www.tharjay.org