

NEWSLETTER

HIVER 2010

DE L'URGENCE AU DEVELOPPEMENT
L'HUMANITAIRE POUR LA SANTE DURABLE



HAÏTI

Le CAM va où les autres ne sont pas

Fin janvier 2009, le CAM, en partenariat avec le Medical Aid Committee, a effectué une mission d'évaluation de quatre semaines en Haïti, qui s'est concentrée sur les régions de l'Artibonite et du nord-est. Malheureusement à ce moment là, malgré la situation humanitaire et sanitaire alarmante, le financement pour le programme d'accès aux soins en Haïti était très limité. Cependant, depuis le séisme dévastateur qui a touché le pays le 12 janvier dernier, la situation s'est dégradée.

Au regard du récent désastre, le CAM pense que sa proposition d'intervention en Haïti est encore plus pertinente qu'elle ne l'a jamais été.

Il est urgent de renforcer l'accès aux soins de santé en dehors des zones immédiatement touchées par le séisme afin de répondre aux besoins engendrés par l'arrivée massive de personnes déplacées. Compte tenu de cette situation, le CAM tente de mettre en place un programme d'appui aux activités médicales à Ennery (au nord-est de l'Artibonite), où des milliers de personnes sont arrivées fuyant la capitale Port au Prince.

Le programme aura pour objectif d'améliorer l'accès aux soins de santé primaires et par conséquent de réduire les taux de mortalité et de morbidité chez la population de la région, avec une attention particulière pour les mères et les enfants. Le CAM jouera un rôle central car pour le moment aucun acteur international n'intervient dans cette zone.

Aidez-nous à agir

Votre soutien est essentiel pour nous permettre de poursuivre nos activités médicales en Asie, en Afrique et en Europe. Grâce à vos dons généreux, le CAM peut diversifier ses ressources financières et bénéficier d'une plus grande flexibilité dans la mise en œuvre de ses programmes. Nous espérons que vous nous aiderez à poursuivre notre mission d'accompagnement des communautés de la crise au développement en faisant un don.

Votre don pourra faire l'objet d'une déduction fiscale.

Faites un don en ligne avec le système de paiement sécurisé PAYPAL : www.cam-fr.org/article599.html

Pour en savoir plus sur nos activités : www.cam-fr.org



NEWSLETTER

HIVER 2010



TCHAD

Portrait : Dr Ouonna Coulibaly

Diplômé de l'institut Bioforce en 2007, le Dr Ouonna Coulibaly coordinateur médical du CAM au Tchad a une bonne expérience dans l'humanitaire. Il a travaillé avec plusieurs ONG internationales et a décidé de rejoindre le CAM en juillet 2009.

Mon ressenti après 8 mois passés au contact des réfugiés du Darfour ?

« Cela fait chaud au cœur, de se battre au quotidien pour que ces personnes très vulnérables aient accès à la santé ; c'est un droit pour tous. N'oublions pas que potentiellement nous sommes tous des réfugiés en puissance. »

En quoi consistent mes journées ?

« Mon rôle est d'organiser l'assistance médicale avec nos équipes au quotidien. J'encadre et je supervise les activités médicales et la formation de l'équipe médicale aussi bien tchadienne que soudanaise qui travaille avec nous au niveau des camps. Je fais également de la représentation (Iriba, Abéché, Ndjamena) et bien sur du reporting (rédaction de rapports mensuels).

Je tiens à remercier le travail remarquable de nos équipes sur le terrain. Parti de 2500 consultations en juillet 2009, nous avons dépassé le cap des 5000 consultations mensuelles en novembre 2009. Les deux épidémies de rougeoles qui ont séviés dans le district sanitaire où nous travaillons, ont épargnées les camps d'Iridimi et de Touloum qui totalisent une population de 47 169 personnes. Ceci certainement du fait de la bonne couverture vaccinale dans ces camps. »

Notre joie ?

« C'est de revoir le sourire de ces enfants qui l'avaient oublié, De lutter contre les effets pervers des conditions climatiques particulièrement difficiles en aidant ces enfants à lutter contre les bronchites et rhinites endémiques, D'assurer le suivi de grossesse des futures mamans et leur donner accès à un accouchement sans risque au sein du centre de santé, D'apporter l'espoir à ceux qui n'en ont plus, en somme réapprendre à vivre et non à vivoter ni à survivre, Rappeler au quotidien à ceux qui nous entourent le caractère civil et humanitaire de nos actions. »

Couli

SRI LANKA

La mission du CAM au nord



Début février 2010, l'équipe du Comité d'Aide Médicale s'est rendue dans les districts de Vavuniya et Mannar dans le nord du Sri Lanka afin d'avoir accès aux zones dans lesquelles les personnes déplacées (IDP) se sont récemment réinstallées. A la fin du conflit interne qui a duré des décennies au Sri Lanka et qui s'est terminé après une série de batailles dans le nord du pays, 350 000 personnes ont fui les combats en créant une situation d'urgence humaine et sanitaire.

Cette récente mission représente un développement important pour la mission du CAM au Sri Lanka, qui jusqu'à présent concentrait ses activités à l'est du pays touché à la fois par le tsunami et le conflit interne.

En partenariat avec le Ministère de la Santé sri-lankais, le CAM a identifié plusieurs zones dans lesquelles intervenir maintenant que les personnes déplacées du camp de Manik Farm sont réinstallées. A ce jour, le Ministère de la Santé est dans l'incapacité de fournir des services de santé à la population de cette région. Le CAM propose donc de mettre en place des cliniques mobiles, de fournir des services de santé communautaire préventifs et de soutenir la réhabilitation des structures médicales dans les zones où les personnes déplacées se réinstallent. Cette proposition a été chaleureusement accueillie par le Ministère de la Santé.

Le CAM a pour objectif de fournir un accès aux soins de santé primaires à la population de Mannar, Jaffna et Vavuniya, trois districts qui ont été les plus sévèrement touchés par les mouvements de population. La plupart de ces régions ne possèdent pas d'infrastructures médicales et les habitants doivent marcher 5 à 10 km afin d'accéder à des structures de santé.

En retournant chez eux, la population devra faire face à beaucoup de difficultés afin de reconstruire leurs vies tout en restant en bonne santé et en maintenant leur bien être. Une situation qui nécessite que le CAM fournisse cette aide essentielle pour les mois et les années à venir.

En 2010 le CAM fête ses 20ans





Republique
Centrafricaine

Des populations oubliées ? Plus pour longtemps

Le sud-est de la République Centrafricaine (RCA) souffre aujourd'hui de son isolement, de pénurie de ressources et d'insécurité. A cela s'ajoute, l'état déplorable dans lequel se trouve l'unique hôpital de la région, qui s'efforce, malgré tout, de répondre au mieux aux besoins des communautés locales.

Bordée au sud par la République Démocratique du Congo (RDC) et à l'est par le Soudan, la préfecture du Haut Mbomou est victime d'attaques incessantes de la part de l'Armée de Résistance du Seigneur (LRA). Depuis l'incursion de ce groupe rebelle ougandais dans le sud-est du pays en 2008, l'insécurité s'est accrue dans la région, contraignant la majorité des centres de santé de cette région à fermer. Depuis lors, une grande partie de la population locale n'a que très peu, voire plus accès aux soins de santé.

La crise humanitaire que traverse actuellement le Haut Mbomou suscite peu d'intérêt. C'est dans ce contexte que le Comité d'Aide Médicale a réalisé une mission exploratoire en décembre 2009 afin de déterminer les besoins en santé des déplacés internes, des réfugiés de la RDC ayant fui les attaques et des populations locales présents dans le Haut Mbomou, principalement dans l'hôpital du chef-lieu de la région, Obo. Les conclusions de cette mission se sont avérées désastreuses. En effet, l'hôpital d'Obo est peu fonctionnel, moins de 12% des naissances sont assistées par du personnel qualifié, et les deux ONG locales implantées dans la région sont submergées par l'immensité du travail à accomplir.

Grâce aux financements des Nations Unies (Programme des Nations Unies pour le Développement et l'Organisation Mondiale de la Santé) et malgré un contexte sécuritaire inquiétant, le CAM débutera un projet sur l'hôpital d'Obo au début de l'année 2010 afin de favoriser l'accès aux soins à des communautés qui ne demeureront plus dans l'oubli dans cette région de la Centrafrique.

SOUDAN

Les études en matière de santé menées au Darfour



Soigner les symptômes d'une maladie sans traiter les causes de cette maladie, c'est comme tenter de stopper une inondation avec quelques sacs de sable. C'est un palliatif qui sera utile sur le moment mais qui n'aura aucun effet sur les causes de l'inondation.

Au Darfour, le CAM collabore avec des économistes de la santé, bénévoles du Medical Aid Committee, et tente ainsi de traiter directement les causes plutôt que les symptômes. Cette collaboration n'a pas seulement pour objectif de comprendre les besoins en santé des communautés locales, mais aussi d'évaluer leurs connaissances sur la santé préventive, l'hygiène et les mauvaises pratiques des familles qui sont affectées par la morbidité et la mortalité.

En mesurant régulièrement l'impact des programmes de soins de santé primaire, d'éducation à la santé communautaire, et d'eau et assainissement, nous souhaitons améliorer les soins fournis à la population en adoptant nos programmes aux besoins locaux.

D'autre part, nous sommes également en mesure d'identifier les lacunes en santé des populations et d'y remédier en développant des activités de sensibilisation sur les mesures de préventions telles que la nutrition et l'immunisation. Ce type d'activités a pour objectif d'endiguer la maladie avant que les symptômes n'apparaissent au sein de la communauté.

Les résultats de l'étude montrent à quel point l'enseignement des programmes est efficace et encouragent les bons comportements en santé au sein de la population locale (par exemple chlorer l'eau). Selon Sarah Lyon-Caen, épidémiologiste et statisticienne, les ateliers d'éducation à la santé communautaire ont un impact positif sur les bénéficiaires : « En 2009, la majorité des personnes interrogées savait que la diarrhée pouvait être transmise par l'eau (56%), alors qu'un an plus tôt, elles n'étaient que 33%. »

Les études réalisées ont aussi mis en exergue la relation qui existait entre les comportements et les effets que de tels comportements induisaient sur la santé en général (par exemple, les individus qui boivent de l'eau potable sont moins enclins aux maladies liées à l'eau.). Nous espérons obtenir des résultats aussi probants lors de notre nouvelle étude, réalisée en décembre 2009 et qui incluait 280 ménages.

Disposant d'une meilleure compréhension des besoins en santé et des comportements au Darfour, notre équipe sera mieux armée pour concevoir et réaliser des programmes les plus efficaces possible. Selon nos économistes, les résultats de l'étude nous apprennent à conceptualiser des programmes de santé qui pourront dans l'avenir, être appliqués ailleurs que dans cette région de la Centrafrique.

NEWSLETTER HIVER 2010

FRANCE



En 2010 le CAM fête ses 20ans

Une exposition photo : «Nouveaux bidonvilles aux portes de Paris»



Le Comité d'Aide Médicale agit depuis cinq ans auprès des populations rroms afin notamment, de leur faciliter l'accès à une couverture maladie et aux structures de santé.

En vue d'illustrer nos actions et de sensibiliser le grand public, nous aimerions organiser une exposition photographique sur les conditions de vie de ces populations.

Le photographe professionnel Steven Wassenaar, s'intéresse depuis plusieurs années à la situation de ces personnes et collabore avec nous depuis 2008. Dans le cadre de ce projet, il a photographié une trentaine de bidonvilles qui émergent à nouveau autour de Paris, habités le plus souvent par des familles rroms.

Les rroms fuient la discrimination et la pauvreté dans leur pays d'origine tels que la Roumanie ou la Bulgarie. Aujourd'hui, environ 3 000 Rroms / Tsiganes vivent en Seine-Saint-Denis. Parce qu'ils ne bénéficient d'aucun lieu d'accueil, ils s'installent sur des terrains vagues, vivent dans des habitats précaires construits avec des matériaux de récupération.

Les terrains occupés par les rroms étant dépourvus d'équipements sanitaires, les conditions de vie y sont souvent déplorables, ceci affectant directement leur état de santé. De plus, n'ayant aucune connaissance du fonctionnement du système de santé français, leur protection en matière de santé et leur accès aux soins sont limités. L'enquête de santé conduite par l'équipe du CAM sur plusieurs de ces bidonvilles révèle un état de santé particulièrement préoccupant et qui tend à s'aggraver.

Les photos de Steven Wassenaar témoignent des interventions de l'équipe du Comité d'Aide Médicale auprès des enfants et des femmes enceintes spécifiquement mais aussi de toutes les démarches entreprises par l'équipe pour accroître l'autonomie des familles dans l'accès aux soins de santé. En plus des conditions de vie, l'exposition s'attache à montrer comment ces populations survivent dans ces bidonvilles tout en restant attachées à la perspective d'une plus grande insertion socio-économique en France.

À travers cet événement, deux domaines, la photographie et le social, se rencontreront pour construire ensemble une vision plus juste de la réalité qui nous entoure. Cette exposition humaniste qui aura lieu au mois d'avril et durera 2 semaines, permettra aussi d'échanger et de combattre les préjugés liés aux rroms.

Le CAM recherche un financement supplémentaire pour finaliser ce projet. Si vous souhaitez y contribuer ou avoir de plus amples informations, n'hésitez pas à nous contacter.

Contact : Shoshana Fine
assist.dg@cam-fr.org

ANGOLA

Travailler avec les jeunes : prévention du VIH/SIDA



Dans une province du Nord de l'Angola, rurale, isolée, sévèrement touchée par des décennies de guerre civile et qui doit maintenant faire face à l'arrivée de réfugiés angolais provenant de la République Démocratique du Congo (expulsés de la RDC et qui souhaitent maintenant rentrer chez eux), le VIH/SIDA est une menace bien réelle.

Le Comité d'Aide Médicale travaille dans la province de Uige depuis 2004 afin de répondre aux besoins tels qu'ils se présentent: soins de santé primaires, eau et assainissement et maintenant prévention du VIH/SIDA. Etant donné que la période post crise évolue en Angola, notre travail se développe également.

En mars, le CAM débutera un nouveau programme à Uige qui se concentrera sur la prévention du VIH/SIDA, la formation et la sensibilisation dans quatre villages. Ceci, en partenariat avec une ONG angolaise. Mis en œuvre afin de soutenir le Plan Stratégique du Ministère de la Santé angolais pour la prévention du VIH/SIDA, ce programme de santé communautaire se concentre sur ceux qui ont du potentiel pour changer les choses : les jeunes.