

# note a margine



Comitato  
Collaborazione  
Medica



Archive CCM ©Alessandro Rocca, Soudan du Sud 2014

BURUNDI • ETHIOPIE • KENYA • SOMALIE • SOUDAN DU SUD • OUGANDA • ITALIE  
C H A N G E R E N P A R T I C I P A N T

## Opérateurs de paix, non seulement coopérants

de MARILENA BERTINI - Présidente CCM

*«Nous, petits hommes, sommes incapables de promouvoir vraiment une paix authentique qui ne soit pas la paix de qui fait taire ses opposants par l'intimidation et l'injustice».*

d'après Beati gli operatori di pace  
du Père Michele Pellegrino

**P**aix signifie justice, égalité, non-violence. La **paix** apporte santé, travail et la **présupposition indispensable** pour favoriser le **bien-être** et le **bonheur** des **personnes**.

Dans un monde de plus en plus gouverné par les armes et dans lequel les arrogants semblent les gagnants, le **rôle** de la **coopération internationale** et de la **solidarité nationale** est aussi celui de **lutter** contre qui alimente les **conflits** et engendre des **inégalités**.

Dans les pays où nous travaillons, des vents de guerre soufflent sans cesse.

Au **Soudan du Sud**, état africain nouveau-né qui a eu 4 ans en juillet 2011, la guerre civile explosée en décembre 2013 a réduit les possibilités de développement. Un développement qui commençait à donner ses premiers résultats. Trop d'armes cir-

culent et trop de jeunes n'ont jamais vécu en conditions de paix.

Au **Burundi**, après les massacres de 1993 et des années de stabilité relative, en mars dernier, de nouveaux conflits ont explosé entre les partisans et les opposants du président actuel Pierre Nkurunziza. Violences, migrations internes et vers les pays voisins augmentent continuellement.

En **Somalie**, surtout dans la zone centre-méridionale du pays, les opérateurs humanitaires doivent voyager avec un gilet pare-balles et sur des véhicules munis de mitrailleuse. La peur d'un attentat est devenue constante.

Au **Kenya**, les attentats récents de Al-Shaabab ont fait augmenter de 3 à 6 le niveau d'insécurité établi par les Nations Unies. Mais quelles sont les **conséquences** sur les **projets de coopération sanitaire** du CCM? Les campagnes de vaccination sont difficiles à réaliser et n'atteignent pas toute la population intéressée comme en temps de paix.

Des épidémies de choléra se propagent surtout dans les camps de réfugiés, ainsi que de rougeole et de kala-azar.

L'assistance à une femme enceinte qui en

Afrique subsaharienne rencontre l'obstacle des longues distances et des problèmes de transport typiques de la région, est rendue encore plus difficile par les conditions de manque de sécurité qui font croître les risques de vie pour la maman et l'enfant.

L'approvisionnement en médicaments et en matériel sanitaire pour les hôpitaux, le transport des patients critiques dans des structures mieux équipées sont de plus en plus complexes.

La santé des populations éprouvées par les guerres s'aggrave, non seulement à cause des armes mais aussi pour l'impossibilité d'accéder aux services sanitaires de soin et de prévention.

Face à ce cadre peu rassurant, je conclus avec les mots du secrétaire général des Nations Unies Ban Ki-moon: «*Notre mission est construire un monde meilleur. Ne laisser personne en arrière. Soutenir les plus pauvres et vulnérables au nom de la paix et de la justice sociale*».

Continuons notre travail pour garantir le droit à la santé, ajoutant à nos objectifs celui, désormais tout aussi indispensable d'opérateurs de paix.

n° 3 • Octobre 2015

[www.ccm-italia.org](http://www.ccm-italia.org)

POSTE ITALIENNE S.P.A. - EXPEDITION EN ABBONNEMENT POSTAL - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1 comma 1, NO/CONI MAGAZINE D'INFORMAZIONE du Comité Collaborazione Médicale • REDAZIONE ET DIREZIONE via Ciriè 32/E 10152 Turin • Directeur responsable Silvia Trentini • MISE EN PAGE ET IMPRESSION GRAPH ART, Manta (CN) • ISCRIZIONE au R.O.C. n. 25800 du 28/07/2015



Archive CCM

## Un prix pour la lutte contre les maladies de la pauvreté

# Un Nobel pour la Médecine 2015

de PIETRO CAMELLO - Directeur du département de Maladies infectieuses de l'Hôpital Amedeo de Savoie

Deux hommes et une femme sont les vainqueurs du prix Nobel pour la Médecine 2015, l'irlandais **Campbell** et le japonais **Omura** pour leurs études sur les **infections provoquées par les parasites** et la chinoise **Tu** pour la découverte de l'**artémisine**, l'antipaludéen le plus utilisé au monde.

Un Nobel qui cette année se distingue par sa **valeur symbolique élevée**, récompensant la **recherche scientifique en faveur des Pays à faible revenu**.

Les études du professeur Tu remontent à la fin des années 1960, lorsque le gouvernement chinois et le Président Mao en personne décidèrent de lancer un projet militaire secret avec l'objectif de trouver un remède contre la malaria, véritable fléau à l'époque dans toute l'Asie, étant donné que le principal antipaludéen, la chloroquine, n'était plus actif dans de nombreux pays.

En ligne avec les sollicitations de Mao, les instituts impliqués dans les recherches s'orientent vers la médecine chinoise tradi-

tionnelle. En partant de l'étude des textes antiques et des remèdes populaires, en 1971 l'équipe du professeur Tu obtient presque 400 extraits de 200 herbes, à évaluer pour leur éventuelle action contre le *plasmodium*. L'un d'eux en particulier - le quinghao ou *artémise annuelle* se distingue pour inhiber de manière très significative le développement des parasites chez les animaux.

En mars 1972, suite à d'ultérieurs essais et recherches, le professeur Tu obtient les premiers résultats concrets de l'extrait obtenu. D'autres expériences cliniques suivent et en 1979 un premier compte-rendu en anglais est publié. Les résultats, déjà exceptionnels à l'époque, arrivent aussi en occident et en 1981, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) invite le professeur Tu à présenter les données à la communauté scientifique internationale.

Des études comparatives en 1980 confirment l'efficacité de l'artémisine, seule ou associée à d'autres médicaments.

Pendant longtemps, les dérivés de l'artémisine ont encore du mal à être considérés le premier choix dans la thérapie antipaludéenne.

En 2010, la revue Lancet publie un article où l'on reconnaît l'efficacité de l'artémisine supérieure à celle de la quinine soit dans le domaine pédiatrique que chez l'adulte avec une diminution significative de la mortalité. Ce n'est qu'en 2014 que l'OMS indique l'artémisine comme premier choix pour traiter la malaria.

Le prix **Nobel** au professeur **Tu** reconnaît, bien que tardivement, l'**importance** de ses recherches pour l'**humanité**, recherches qui ont contribué à **réduire de manière importante la mortalité de la malaria**. Ce prix est certainement un **stimulant** et une **invitation à ne pas oublier les pathologies des pays à faible revenu** et à **investir** avec une disponibilité de plus en plus importante dans la **recherche médicale pour combattre les maladies de la pauvreté**.

## Un besoin de priorité et conséquences opérationnels

# Addis Abeba Action Agenda

de RENZO ROSSO - Diplomate et ex ambassadeur d'Italie en Ethiopie

Une critique qui s'impose envers la **Conférence Internationale sur le financement au développement** (FFD Addis Abeba 13-16 juillet) est qu'elle **n'a pas** comporté **d'engagements financiers concrets**.

Cela est vrai, même si jamais des estimations aussi exorbitantes (11,5 trillions de dollars à l'an selon l'ONU) n'ont été avancées sur les besoins de financement relatifs aux Sustainable Development Goals (SDGs). La rencontre de Addis a actualisé l'agenda des conférences précédentes (Monterey 2002 et Doha 2008) en une conjoncture marquée par des succès partiels dans le domaine des Millenium Development Goals, mais aussi par les effets de la crise économique.

Dans ce contexte, le document défini à Addis – l'Addis Abeba Action Agenda – a pour ambition de tracer un cadre de référence pour le financement d'un développement soutenable, en indiquant en même temps une centaine d'actions dans différents secteurs : des ressources publiques nationales au privé ; de la coopération au commerce ; de la dette aux questions systémiques, jusqu'à l'innovation et à l'exigence d'assurer un suivi adéquat. En parcourant le texte on a cependant l'impression d'un catalogue sans une véritable échelle des priorités. On peut dire la même chose pour la liste des résultats attendus dont le ton d'exhortation est vague et manque de conséquences opérationnelles.

Le noyau et la priorité du document se trouvent dans les paragraphes dédiés à la mobilisation des ressources et au secteur privé: une centralisation qui dérive de la réduction de l'Aide Publique au Développement (la moyenne OCSE résulte inchangée, en 2014, à moins de 0,4% du PIB), à laquelle s'ensuit soit la nécessité d'engager des ressources internes par un recours à la taxation, plus efficace et équitable soit au besoin d'encourager les investissements.

Le document recommande donc de fixer des objectifs pour augmenter les rentrées et réduire les flux financiers illicites, en définissant des lignes internationales de collaboration et de capacity building. Si l'objectif d'une taxe sur les transactions financières n'a pas été atteint, il y a eu cependant quelques progrès: la «Addis Abeba Tax Initiative» comporte l'engagement d'une trentaine de pays pour l'amélioration de l'équité, la transparence, l'efficacité et l'efficacité des systèmes respectifs d'imposition et le renforcement du Comité spécifique d'experts des Nations Unies.

En conclusion, l'**Agenda** de **Addis** n'est pas une «pierre milliaire» comme il a été souvent décrit, mais plutôt une **liste d'indications** qui **sont à développer** selon un ordre de **priorité** et en éluci-

dant les résultats **attendus**. A côté de ceux relatifs à la **taxation**, il faut valoriser d'autres points concrets: un accord entre tous les acteurs impliqués pour la **protection sociale** et les **services publics essentiels**, un forum global pour les **infrastructures** afin de couvrir les déficits de financement; un mécanisme de facilitation pour le développement et le transfert de **technologies** importantes pour atteindre les SDGs; la promotion d'actions pour **l'égalité des femmes**. Enfin, étant donné l'importance attribuée à l'implication du secteur privé, depuis les **partenariats entre public et privé** aux cofinancements, l'approfondissement d'un cadre de règlements et d'évaluations d'impact sera décisif pour établir uniformément les opportunités mais aussi les limites de ces collaborations.



UN photo, Ethiopie 2015

## Rencontres, histoires, paysages du premier voyage de connaissance En Ethiopie avec le CCM

de GIULIA LOCALTELLI - Infirmière et bénévole du CCM

Nous atterrons dans la capitale de bon matin et c'est Kura qui nous attend, le cicérone qui nous révélera les trésors d'une terre magique

A travers les hublots, je vois une Afrique différente, **Addis** est chaotique mais moins que d'autres capitales africaines, les gens semblent avoir confiance en l'avenir. Des hommes enveloppés de draps blancs marchent sans but apparent, toujours accompagnés de leurs bâtons.

Premier contact avec le CCM: un excellent repas éthiopien avec le staff au complet. Gianfranco nous raconte son expérience de représentant de pays et nous invite à connaître l'Ethiopie en commençant par un salut.

Nous parcourons des km de routes goudronnées et non où circulent camions et charrettes mais aussi chèvres, brebis, chevaux, mulets «Farenji, farenji» (blancs!) est le refrain joyeux des enfants à notre passage. D'où arrivent-ils? On les voit déboucher de partout, arbres, pierres, montagnes.

Nous arrivons au **Parc du Bale** où se dressent les cimes les plus élevées du pays. Loups, chimpanzés et nyala nous accompagnent.

Dans la tranquille **Goba** nous visitons avec Stefano, chef de projet CCM, un **dispensaire rural** et un **centre de santé primaire**; le personnel, non complètement qualifié, est diligent dans l'exécution de ses tâches comme dans l'enregistrement et la mise en archives des fiches sanitaires. Bien qu'il y ait plusieurs *maternal waiting home* - tukul dans lesquels les femmes enceintes peuvent rester avec toute leur famille pendant la période avant et après leur accouchement - l'accès des futures mamans aux services sanitaires est encore bas. L'objectif est élevé, les perspectives bonnes.

Nous nous déplaçons à **Awassaa** sur les rives scénographiques d'un lac de la Rift Valley. Un sentier suit la côte affolée de personnes et d'oiseaux aux longues pattes qui marchent dans l'eau. Au marché du



Archive CCM, Ethiopie 2015

poisson les pêcheurs rentrent avec leurs filets pleins de tilapie que les enfants nettoient avec des gestes experts. Les pélicans se disputent les restes.

Encore des km de pistes dans une camionnette et nous voici à **Mekkelé** au milieu de boutiques et de petits restaurants dans une longue rue commerciale. Et maintenant arrive le projet du CCM que je préfère: le **Centre de Recherche, Formation et Soins** de Adi Shum Dhun qui, ainsi que

nous l'explique le chef de projet du CCM Marco, se propose de former infirmières et obstétriques pour améliorer la qualité des soins. La structure est soignée, accueillante, avec une bibliothèque, ordinateur, salles d'études et un auditorium pour des cours formatifs. Le personnel est préparé et qualifié.

Au marché général, des bruits, voix, odeurs et couleurs nous entourent et nous submergent. Nous nous sentons tout de suite à l'aise et commençons à marchander pour l'achat d'épices, gabi et netela.

Nous laissons Marco, destination **Lalibela**, réputée pour ses églises rupestres, patrimoine de l'Unesco. Elles sont vraiment spectaculaires, creusées dans la roche, détachées de la montagne, unies par des parcours mystérieux. Comment a-t-il été possible de les construire aussi parfaitement seulement avec un marteau et un scalpel? La légende raconte que les hommes y travaillaient le jour et les anges la nuit!

### Tucano Viaggi Ricerca

Le voyage a été organisé en collaboration avec **Tucano Viaggi Ricerca**, voyageur de Turin qui soutient notre projet au Bale pour la tutelle de la santé maternelle et infantile.

Pour plus de renseignements sur les prochains voyages de connaissance, consulter notre site.



Archive CCM ©Sue Ellen Stefanini,  
Soudan du Sud 2015

## Interview à Sue Ellen Stefanini, ex coordinateur de l'Etat de Warrap

# Le défi de la coopération au Soudan du Sud

par le SECTEUR COMMUNICATION CCM

### Quel est le rôle du CCM dans l'Etat de Warrap?

Le CCM travaille en partenariat avec le Ministère de la Santé; c'est l'organisation leader pour les programmes sanitaires. Il a donc le devoir de coordonner le travail de toutes les Ong sanitaires présentes. L'objectif est de garantir des soins sanitaires de base et pour cela, le CCM est engagé dans de nombreuses activités : il forme le staff sanitaire local avec le *training on the job*, distribue des médicaments et en promeut un usage rationnel, équipe les structures sanitaires mais a surtout une activité importante de supervision. La supervision est en fait l'aspect le plus important pour améliorer la qualité des services sanitaires offerts: ce n'est qu'en travaillant aux côtés des opérateurs sanitaires locaux souvent privés de formation et d'expérience qu'il est possible de suivre leur activité et favoriser leur apprentissage de pratiques correctes.

### Quelles sont les activités dans le domaine nutritionnel?

Le CCM s'occupe de malnutrition sévère. Dans les cas les plus graves qui présentent des complications sanitaires, on prévoit l'hospitalisation dans les *stabilization centres*, structures spécifiques où les enfants souffrant de malnutrition peuvent recevoir tous les soins dont ils ont besoin. Les cas sans complications

respiratoires, eux, sont suivis dans les dispensaires avec des suppléments nutritionnels et des contrôles hebdomadaires.

### Quels sont les aspects positifs de ton travail?

Certainement le contact constant avec les personnes. Comme coordinateur de l'Etat de Warrap, j'ai visité régulièrement les structures présentes sur le territoire, soit pour évaluer l'état des travaux en cours, soit pour superviser le staff. Le rapport direct avec les personnes, avec leurs besoins est très touchant mais en même temps très éprouvant, surtout lorsqu'on rencontre des enfants mal nourris et que l'on essaie de cacher notre émotion pour ne pas affoler la maman.

### Et les aspects négatifs?

La dépendance de l'aide que crée souvent la coopération.

L'objectif des projets est quelquefois trop ambitieux par rapport au contexte de départ, aux compétences et aux instruments à disposition. Sans oublier les imprévus liés à une situation politique très instable.

Le CCM a une excellente réputation au Soudan du Sud, il est crédible et digne de confiance. L'approche est formative et motivante: les explications ne se limitent pas seulement à la théorie mais prévoit aussi une assistance opérationnelle pour favoriser l'apprentissage.

### Tu peux nous raconter un fait qui t'a particulièrement frappé?

Il y a un an, lorsque l'Hôpital de Tonj Sud n'était pas encore opérationnel, nous avons hospitalisé une maman en travail depuis plusieurs jours. Elle avait accouché d'un jumeau alors que l'autre enfant était en position transversale. Les conditions de la mère demandaient une césarienne urgente mais il était impossible de la transporter à l'hôpital de Wau parce que l'ambulance ne marchait pas et la route était impraticable à cause des pluies. Malheureusement, nous n'avons pu sauver que la maman qui, en plus du nouveau-né avait encore 5 enfants qui l'attendaient. Grâce à des perfusions et des antibiotiques, nous avons réussi à la maintenir en vie. Un résultat certainement partiel mais qui permettra à la jeune femme de continuer à s'occuper de sa famille.

### Que t'a laissé cette expérience au point de vue de ton travail et humain?

Cela a été un très bel exercice au point de vue de mon travail. La partie la plus absorbante a été la gestion des ressources humaines, soit pour le nombre de personnes, soit pour les déplacements dans les comtés. Au point de vue humain, le Soudan du Sud est une épreuve. C'est un travail qui prend complètement, qui ne permet aucun moment de faiblesse, dans lequel le contact avec la vie et la mort des personnes est continu et direct.

## Formation pour opérateurs socio - éducatifs sur l'assistance aux enfants de 0 à 3 ans Mères, enfants, adolescents: la santé au temps du dialogue interculturel

de PIETRO FERRERO - Responsable Migrants CCM

Les **réductions** des **financements** et de **personnel** font partie des conséquences de la crise économique qui n'a pas épargné la **santé publique**. Une coupe des ressources qui est en contraste avec l'augmentation des besoins et des demandes d'accès aux services, surtout chez les bandes les plus vulnérables et les migrants. Dans ce contexte, le CCM **intervient sur le territoire** en mettant à disposition une expérience de quarante ans en interventions de **santé communautaire** dans les Pays à faible revenu. Interventions caractérisées par une forte **collaboration entre Ong et institutions sanitaires locales**. Interventions qui mettent la **prévention** et la **formation au centre** de leurs actions. Interventions qui prévoient **l'implication** de la **population** et des **acteurs locaux** dans les activités proposées. Nous pensons qu'une collaboration majeure entre services publics et le Tiers Secteur serait l'une des réponses possibles à la crise actuelle, surtout si cela permettait un échange d'expériences et compétences ainsi qu'une confrontation sur les stratégies

et les pratiques les plus efficaces. De 2014 à 2015 le CCM, in **partenariat** avec l'**ASL TO1**, a réalisé le **projet les sentiers de la santé** financé par la **Compagnia de San Paolo** et le **projet l'arche de la santé** soutenu par la **fondation CRT**. A travers les dispensaires pédiatriques et les dispensaires familiaux, les services de neuropsychiatrie infantile, les communautés et les centres pour adolescents, les deux projets ont impliqué mamans, enfants et adolescents, avec une attention particulière à la dimension interculturelle de la relation de «soin».

Les principes qui ont guidé la conception et la réalisation de l'intervention répondaient aux exigences de:

- promouvoir et soutenir la santé maternelle et infantile et celle des adolescents, avec une attention particulière aux bandes faibles et au droit à la santé des migrants;
- favoriser la rencontre et l'échange entre personnes qui proviennent de réalités et cultures différentes en évitant la formation de groupes fermés;

- valoriser les espaces et les initiatives de l'ASL TO1;
- activer et favoriser tous les acteurs impliqués, les opérateurs socio-sanitaires de l'ASL TO1, les opérateurs sociaux du tiers secteur, les enseignants et les élèves des écoles, les mères italiennes et étrangères et les adolescents.

En juin 2015 le projet s'est conclu par un séminaire où ont été analysés les résultats obtenus et une collaboration commune a été envisagée.

**Fin juillet, la fondation CRT** a décidé de *financer un nouveau projet* qui renforcera ultérieurement la collaboration entre CCM et l'ASL TO1 et permettra de continuer l'expérimentation commencée. En ces jours de début septembre, nous sommes en train de travailler avec le personnel des dispensaires au projet détaillé des nouvelles activités. Le parcours semble aller dans la juste direction et **notre objectif**, maintenant est de renforcer et **capitaliser** l'expérience de **l'année dernière** pour la **répliquer** dans **d'autres territoires** et, si possible, avec **d'autres acteurs**.



## Bilanci e aspettative per il 2016

# Education à la citoyenneté mondiale

de SABINA TANGERINI - contact Education CCM

**S**eptembre. Une nouvelle année scolaire commence et, en même temps, les propositions éducatives du CCM qui s'adressent aux établissements scolaires et universités. En réalité, plus que de propositions aux écoles il faudrait parler de **projets réalisés en partenariat avec les écoles**.

Au cours de ces dernières années il y a eu un renforcement, lent et pénible mais extrêmement gratifiant d'un travail de construction de parcours et de projets avec la collaboration d'enseignants et souvent aux côtés d'autres sujets, associations, ASL et organismes locaux.

En 2014 - 2015 **le CCM a été le partenaire de 4 complexes scolaires** qui ont reçu le financement de la Région du Piémont dans le cadre du **projet européen REDDSO** sur les thèmes de la **durabilité** et de la **solidarité internationale**. A l'intérieur de chaque parcours, classes et enseignants de chaque institut ont été impliqués dans de nombreuses activités: en plus des ateliers traditionnels a été organisé un jumelage entre un collège italien et un français et un groupe d'étudiants a géré une table de travail pour élaborer des solutions afin d'améliorer la durabilité de l'école. Et encore : un jeu de relais de l'eau, un jeu des rôles sur le land grabbing, une fête avec une exposition photographique, une visite au marché de Porta Palazzo et un flash mob pensé et réalisé avec les enfants d'une école Primaire.

Toujours en 2014 - 2015 a eu lieu la **première expérience de collaboration avec une ASL** sur les thèmes de **l'éducation à l'affectivité** avec les élèves de 13 classes de lycée. Les ateliers ont été organisés et réalisés par une équipe multidisciplinaire, composée d'une pédiatre et d'une infirmière du dispensaire pédiatrique de l'ASL TO1

et d'animateurs du CCM . La sexualité et les changements du corps pendant l'adolescence, thèmes communs pour les opérateurs des ASL, ont été traités en liaison avec des réflexions et des instruments pour prévenir et contraster les stéréotypes et les préjugés de genre. La collaboration avec l'ASL a été particulièrement enrichissante, surtout par la découverte de la possibilité d'un fort échange culturel et d'une réelle contamination de compétences. En faisant la somme de ces expériences

Infirmières continueront et augmenteront avec de nouveaux thèmes et méthodologies.

Mais **l'année 2015 - 2016** nous met face à des **défis entièrement nouveaux** comme la collaboration avec des entreprises piémontaises. En effet, même si l'endroit privilégié de l'éducation à la citoyenneté est l'école, il n'est certainement pas le seul. On continue à croître et à expérimenter comme citoyens même en-dehors et au-delà de



Archive CCM © Valeria Fioranti, Italie 2015

et des parcours scolaires traditionnels, le CCM, en 2014 - 2015 a atteint environ 2600 élèves, de l'école primaire jusqu'à l'université. Certaines activités, comme celle avec l'ASL et les cours aux étudiants de Médecine et de Sciences

l'école: dans les rues, les bureaux et les salles de gymnastique. Et c'est vraiment en **regardant** les réalités des **groupes de jeunes**, du **sport** et du **monde du travail** que nous **programmons notre prochaine année scolaire**.



## Où Quoi Quand...

### 11 novembre • 11 h. Meeting annuel SOURIRES DE MÈRES AFRICAINES

Salle des Colonne à la Mairie de Turin, le CCM présente le résultats des quatre premières années de la campagne **Sourires de mères africaines** et les nouveaux objectifs d'ici 2020.

*Ensemble, nous pouvons changer les choses: participe au meeting et engage-toi avec nous!*

Pour informations et inscriptions:  
[ccm@ccm-italia.org](mailto:ccm@ccm-italia.org) - 0116602793

### CONGRES INTERNATIONAUX

**Les 18 mois les plus importants pour la maman et l'enfant** est le titre commun aux congrès scientifiques organisés par le CCM.

Ils auront lieu le **16 novembre** à Ivrea, le **19 novembre** à Turin, le **21 novembre** à Coni (Cuneo). L'entrée est gratuite et en phase d'accréditation ECM, les congrès soutiennent la campagne Sourires de mères africaines.

Pour informations: [formazione@ccm-italia.org](mailto:formazione@ccm-italia.org)

### Samedi 28 et dimanche 29 novembre MARCHÉ D'ARTISANAT

#### Turin

A l'occasion de Noël les bénévoles du CCM organisent une vente de produits d'artisanat pour soutenir les projets à tutelle de la santé maternelle et infantile en Afrique subsaharienne. Rendez-vous à la paroisse San Giulio D'Orta (cours Cadore 17/3) de 10 à 18 heures.

#### Pour informations:

[ccm@ccm-italia.org](mailto:ccm@ccm-italia.org) - 0116602793



## Cadeaux solidaires

Découvrez les **billets**, les **e-card** et les **corbeilles** sur notre site. Tes cadeaux nous aident à améliorer la santé des mamans et des enfants africains

#### Pour informations contacter

le bureau fundraising au 011 6602793  
ou bien écrire à [alessandra.gerbo@ccm.italia.org](mailto:alessandra.gerbo@ccm.italia.org)