



Archive CCM ©Eyrara Niyoinungere, Burundi 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

Nous formerons du personnel sanitaire. Nous protégerons les mamans et les enfants

par MARILENA BERTINI - Présidente CCM

"Tous les hommes sont prisonniers dans un filet inextricable de réciprocité. Ils sont liés par le tissu d'un destin unitaire. Ce qui concerne un engage tous"
Martin Luther King

En 2011 nous avons lancé Sourires de Mères africaines, notre première Campagne focalisée sur la santé maternelle et infantile. Nous avons agi, stimulés par la conviction que notre devoir était de changer les choses. Les mamans et les enfants des aires rurales de l'Afrique subsaharienne sont en effet les sujets les plus vulnérables parmi les vulnérables, protagonistes d'iniquités inacceptables. En tant que Comité Collaboration Médicale - CCM nous déterminons donc des objectifs à atteindre pour 2015, selon les engagements et les stratégies internationaux.

Convaincus de l'importance de ce que nous nous étions fixés, nous avons entrepris un voyage de quatre ans. Maintenant, arrivés au premier objectif temporel, je pense qu'il est important de souligner que nous ne nous étions pas trompés : la Campagne a beaucoup rendu et nous avons atteint

une grande partie de nos buts. Nous avons **vacciné et soigné 610.800 enfants** plus de ce que nous pensions faire et **formé en pédiatrie et obstétrique 1.902 opérateurs sanitaires**, plus de ce que nous espérons. Nous avons suivi la **grossesse et l'accouchement de 127.200 femmes**, nombre malheureusement inférieur à celui que nous nous étions fixé. Le regret d'un objectif manqué existe, mais en même temps nous sommes certains d'avoir quand même contribué d'une manière significative à abaisser la mortalité maternelle.

A sa naissance, le CCM choisit de travailler en Afrique subsaharienne, de préférence dans les zones rurales où les services sanitaires étaient et restent peu satisfaisants, souvent inefficaces. Au bout de plus de 45 ans nous continuons, sans reculer même face à des situations de grande insécurité sociale et politique qui rendent notre défi encore plus difficile comme par exemple face à ce qui arrive depuis des mois en Somalie, Soudan du Sud et Burundi.

Les Objectifs de Développement Durable OSS, introduits dans le nouvel agenda international après la fermeture des Objectifs de Développement du Millénaire nous

trouveront en première ligne, engagés dans la formation du personnel sanitaire avec une attention particulière aux mamans et aux enfants. Avec Sourires de mères africaines nous continuerons donc concrètement nos activités afin d'atteindre nos objectifs d'ici 2020.

Je suis certaine que ce seront cinq ans intenses. **Nous formerons du personnel sanitaire. Nous protégerons mamans et enfants.**

Nous aurons pour objectif la continuité des soins, depuis la prévention jusqu'à l'éventualité d'une hospitalisation. Nous formerons le personnel sanitaire misant sur le training on the job et le task-shifting pour obtenir une amélioration concrète et durable des capacités d'assistance et de soin des systèmes sanitaires locaux. Nous réserverons une nouvelle attention à la période de l'adolescence et aux nécessités d'une bande de la population qui augmente progressivement dans le continent africain. Nous impliquerons de plus en plus les communautés et collaborerons avec les autres réalités présentes afin de contribuer à améliorer les autres déterminants de la santé.

Je suis sûre que nous arriveront en 2020 avec succès.

Formation, assistance et soins pour la santé de mamans et enfants

Nous regardons à l'année 2020 avec des objectifs ambitieux

par FILIPPO SPAGNUOLO - directeur CCM

Sourires de mères africaines et notre engagement en faveur des mamans et des enfants ne pouvaient pas s'arrêter en 2015. Nous nous sommes réjoui devant les résultats de ces quatre premières années de Campagne. Le travail et la passion de tous, des médecins bénévoles au staff, des partenaires à ceux qui nous soutiennent ont permis de beaucoup agir et d'activer des changements importants dans des zones rurales et éloignées où le droit à la santé est souvent un droit oublié. Cependant, conscients de ce qu'il reste encore à faire, de pouvoir faire encore mieux et plus, nous nous sommes remis en marche! Aujourd'hui comme en 2011 l'engagement du CCM s'insère dans un défi plus important, celui de la communauté internationale et des nouveaux 17 Objectifs de Développement Durable.

Nous nous sommes donnés un premier objectif, 2020. Nous voulons **former d'ici à 2.700 opérateurs sanitaires** en obstétrique et pédiatrie, **assis-**

ter la grossesse et l'accouchement de 170.000 femmes, soigner et vacciner 780.000 enfants.

La stratégie des cinq prochaines années prévoit une continuité d'assistance et de soins depuis la santé sexuelle reproductive à la santé maternelle, néonatale, infantile jusqu'à inclure de plus en plus les adolescents. L'importance de ce renforcement des systèmes sanitaires pour fournir un plus grand nombre de services de qualité se confirme. Un autre élément déterminant sera l'implication des communautés locales par des actes de sensibilisation envers les femmes mais aussi envers les communautés en général qui détiennent souvent le pouvoir de décisions pour la santé et même pour la vie des mamans et des enfants.

Un élément central et unifiant de notre stratégie et de notre travail sera la **formation** entendue comme renforcement des compétences, des aptitudes, des instruments et des capacités des

acteurs clés pour la santé qui seront destinés aux opérateurs sanitaires, y compris ceux non qualifiés et de communauté, les autorités sanitaires, les communautés et les individus, premiers responsables de leur propre santé et de celle de leur famille.

Mais pour être réalisable le changement demandera l'implication des communautés aussi en Italie parce que les comportements et les décisions, nôtres et du gouvernement ont un impact de plus en plus important sur la santé et les droits des populations apparemment lointaines et sur le monde dans lequel nous vivons. D'où l'engagement du CCM à recueillir des fonds, pour la formation d'opérateurs sanitaires et de sensibilisation partant de la promotion d'une pétition qui demande que la coopération sanitaire et la formation des opérateurs soient capitales pour notre pays. Le défi est à nouveau lancé, **nous avons encore beaucoup à faire ensemble!**



Archive CCM © Laura Palmucci, Ethiopie 2013



Magnum Photos © Bieke Depoorter, Ethiopie 2013

Pour que la santé des mamans et des enfants restent sous les feux des projecteurs,

PETITION

Ta signature pour la santé des mamans et des enfants

Chaque jour, en Afrique subsaharienne plus de **400 femmes meurent** pour des raisons liées à la **grossesse** et à l'**accouchement**.

Plus de **29.000 enfants** de moins de 5 ans meurent de **maladies** facilement évitables comme la dysenterie, rougeole et malarie.

Malgré les progrès accomplis pendant ces dernières années, trop de femmes et trop d'enfants perdent encore la vie parce qu'ils ne peuvent pas être assistés par un personnel sanitaire qualifié. En Afrique, on enregistre **24%** des **maladies** mais seulement **3%** des **opérateurs nécessaires** y sont présents.

C'est pourquoi nous **demandons** au Ministère des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale, à la Région du Piémont à la Ville de Turin de:

- **maintenir** comme **priorité principale** la **santé maternelle et infantile**
- **considérer** la **formation** d'un **personnel sanitaire** qualifié parmi les priorités de leur agenda
- **destiner** une partie des **fonds** de la Coopération Internationale à la formation du personnel sanitaire

Beaucoup de personnes ont déjà souscrit la pétition, sur le site, à nos récolte de signatures mais aussi en témoignant avec une vidéo! Sur la chaîne you tube, découvre les différentes **vidéo-souscriptions**... Fais-en une toi aussi, **signe, filme et envoie** à: comunicazione@ccm-italia.org

*En line sur
www.ccm-italia.org
signe et demande
à tes amis de
le faire eux **aussi!***

Notre objectif est la formation, en s'épaulant et en la renforçant

par VALERIA PECCHIONI - responsable projets internationaux CCM

Au niveau mondial la santé maternelle et infantile a fait des progrès extraordinaires au cours des 15 dernières années. Mais auparavant, l'humanité n'avait jamais eu l'opportunité d'éliminer les décès évitables de mères, nouveau-nés, enfants et adolescents. Malheureusement les progrès n'ont pas été distribués également dans toutes les parties du monde et les **300.00 environ décès de mères et 6 millions d'enfants** de moins de 5 ans enregistrés en 2014 ont presque tous été dans les pays pauvres, surtout en Afrique subsaharienne et le Sud Est asiatique. Malgré leur grand besoin, ces régions ne possèdent pas le personnel sanitaire suffisant pour faire face à cette situation. **L'Afrique subsaharienne ne possède que 3% des opérateurs sanitaires** de la planète alors qu'on enregistre dans la région **24% des pathologies** globales.

C'est pour ces raisons que l'action du Comité Collaboration Médicale se concentre particulièrement sur l'Afrique orientale (Burundi, Ethiopie, Kenya, Somalie et Soudan du Sud) et mise fortement sur la formation et le renforcement des capacités du personnel sanitaire. Les **ressources humaines** et leurs compétences sont en fait l'élément clé du développement du système sanitaire. De 2011 à nos jours, avec Sourires de mères africaines 1.902 médecins, personnel infirmier, obstétriques mais encore opérateurs sanitaires de communautés ont été formés sur les thèmes de la santé maternelle et infantile. L'objectif de former 1.700 opérateurs a donc été atteint et dépassé. D'aujourd'hui à 2020, nous avons pour but la formation de **2.700 opérateurs sanitaires** sur la santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, des enfants et des adolescents et sur les compétences relatives à la gestion des systèmes sanitaires, y compris les mécanismes de récolte et d'analyse de données, la planification du service, la gestion des médicaments et de l'équipement, l'hygiène et l'élimination des déchets, les systèmes de référence et le financement



Archive CCM ©Eyrara Niyoinungere, Burundi 2014

des systèmes sanitaires. Nous travaillerons aux côtés des autorités et d'opérateurs employés dans les structures publiques ou intégrées dans le système public, dans 13 districts des Pays d'intervention afin que soient offerts des services adéquats à **170.000 femmes** pendant leur grossesse et leur accouchement et à **780.000 nouveau-nés et enfants**.

De plus, nous formerons **400.000 personnes** – femmes, jeunes filles, enseignants, leaders de communautés, membres d'autres organismes – afin qu'elles soient promotrices de leur propre

santé et de celle de leurs familles, adoptant des comportements salutaires, accédant aux services au moment voulu et activant des mécanismes de réponses aux problèmes de santé de la communauté tout entière.

Pour le CCM, **formation** signifie organiser des cours, **qualifier** les personnes selon les curriculum nationaux, mais surtout accompagner, être à leurs côtés pour travailler sur le terrain. Formation pour nous est synonyme de **durabilité** des interventions de coopération, **empowerment** des personnes et **qualité** des soins.

Deux concepts clés expliqués par deux médecins bénévoles du CCM

Task shifting et training on the job

du SECTEUR COMMUNICATION CCM

La formation des opérateurs sanitaires en tant que clé pour améliorer la santé de mamans et enfants. **Claudio Amé**, tu partages l'approche du CM? Pourquoi?

Je pense que l'approche du CCM au problème « santé » dans les pays émergents ou en voie de développement est le plus **rationnel** et le plus profitable parce que je suis sûr que la formation est le meilleur moyen pour promouvoir les capacités des personnes impliquées pourvu qu'elle respecte les exigences réelles des populations et des gouvernements où l'on travaille. Cela ne signifie pas être conditionné par les autorités locales ou par les exigences du personnel mais simplement collaborer et respecter les différentes approches culturelles à la connaissance. En conclusion, mieux vaut **enseigner à pêcher** qu'apporter le poisson déjà pêché mais en se conformant (plus ou moins) aux manières locales de pêcher.

Le task shifting prévoit une formation spécifique pour permettre aux différentes figures sanitaires d'agir dans des domaines qui autrement devraient appartenir exclusivement à un niveau supérieur. Par exemple les opérateurs de communauté peuvent prêter assistance au niveau infirmier tandis que ces derniers peuvent effectuer des prescriptions tout comme les médecins ; très souvent les médecins généralistes sont formés pour des techniques chirurgicales qui seraient réservées aux spécialistes. A ton avis, quelles sont les aspects positifs et les défis de cette stratégie adoptée par le CCM?

Dans ce domaine, la **formation** joue un rôle indispensable à partir du choix des personnes à impliquer jusqu'à l'individualisation des modalités. Dans de nombreuses aires rurales ou loin des centres, avec une organisation d'assistance efficace, avoir du personnel (opérateurs de communau-



Archive CCM © Isiolo, Kenya 2015

té) qui sache évaluer avec un minimum de compétence comment agir face à un problème médical, peut avoir une importance fondamentale (par exemple un pansement bien fait, un contrôle correct de la tension artérielle chez une femme enceinte, ou encore le transfert en temps opportun dans une structure plus adéquate). Le même discours peut valoir pour tous les opérateurs plus qualifiés. Les infirmiers devront faire les diagnostics et les soins des pathologies les plus courantes, les clinical officers devront diagnostiquer, soigner et organiser et enfin les médecins s'occuperont des problèmes

Au printemps 2015, Claude Amé, médecin spécialiste en médecine interne et Andrea Bernardi médecin spécialiste en médecine générale sont allés en mission avec le CCM à Isiolo Kenya. Ils ont fourni support et formation au personnel sanitaire local, activité indispensable du projet qui voit le CCM avec l'ONG LVIA dans les zones d'Isiolo, Garbatulla et Merti où se trouvent 15 structures sanitaires primaires que le CCM supporte avec les autorités locales dans le but de renforcer les services.

Sur www.ccm-italia.org
plus d'infos sur le projet.

demandant une connaissance professionnelle plus profonde.

Les risques de cette chaîne d'organisation résident surtout dans l'autoréférence et le manque de contrôle des résultats obtenus. On peut y remédier partiellement avec un training on the job continu et sévère et avec la présence sur le terrain de formateurs et de personnel motivé à changer les choses pour fournir aux personnes ce dont elles ont réellement besoin sans avoir pour but la gratification personnelle.

Le « Training on the job » c'est-à-dire le côté à côté quotidien au travail favorise la réciprocité et l'apprentissage. Andrea Bernardi, ce que tu as appris et ce que tu leur as laissé?

Avec le training on the job – OJT, j'ai compris parfaitement l'énorme différence entre **faire** et **enseigner à faire**.

J'ai appris à expliquer le sens de chacun des actes fait au moment de la visite d'un patient et combien cette explication peut être exploitée plus rapidement par le personnel sanitaire plutôt qu'en l'apprenant traditionnellement dans un livre.

J'espère avoir transmis, en plus du rappel de notions et de concepts étudiés avec la théorie, une **méthode de travail** pratique, scientifique parce renouvelable et adaptable à toute circonstance et patient et qui, à son tour, pourra être transmise à d'autres opérateurs.

Sourires de mères africaines Annual meeting.

par LAURA BARRAL - Responsable Campagne Sourires de mères africaines

**SORRISI
DI MAMMI
AFRICANE**

Le **11 novembre 2015**, dans la Salle des Colonnes de la Commune de Turin, nous avons réalisé en tant que Comité Collaboration Médicale l'*annual meeting* dédié à Sourires de mères africaines. C'est un événement périodique pour raconter aux partenaires, aux amis qui nous soutiennent et aux bénévoles notre engagement en faveur de la santé des mamans et enfants en Afrique.

A cette rencontre ont participé des personnes qui nous ont suivis pendant des années et qui, par leur soutien font la différence en Afrique et Italie. Sous la direction du journaliste **Davide Demichelis**, à cette matinée ont contribué Antonino Cascio du Ministère des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale, Daniele Rossi Senior advisor de Fondation et Accenture, Stefania Mancini de la Fondation Assistenza Internazionale – FAI, Giovanna Guala de l'ASL TO2, Fabio Biondi de Diatech Lab Line et Luca Cacciottella médecin bénévole. De Somalie est arrivée le message vidéo du Ministre de la Santé du Puntland, docteur Abdinasir Osman Isse.

En ouverture, les salutations institutionnelles du Conseiller Municipal de Turin Ilda Curti et de l'envoyée bien connue du Conseil Régional du Piémont, Monica Cerutti. Pour le CCM sont intervenus en plus de la présidente Marilena Bertini, la responsable des projets internationaux Valeria Pecchioni et le directeur Filippo Spagnuolo.

Cette année, le rendez-vous a été encore plus senti : outre à la présentation des importants objectifs atteints jusqu'à présent, nous avons relancé **notre engagement jusqu'en 2020** et de nombreux partenaires ont déjà déclaré de vouloir rester à nos côtés!

Pour ceux qui n'ont pas pu participer, nous proposons quelques passages particulièrement significatifs.

Notes de l'annual meeting de Sourires de mères africaines

Ilda Curti, conseiller aux Politiques pour l'Intégration de la Commune de Turin, déléguée du Maire Piero Fassino a procédé à l'ouverture de la conférence avec la Présidente du CCM. Le Conseiller a souligné que : *«une coopération décentralisée est fondamentale pour établir l'égalité tout comme il est très important de travailler sur la sensibilité et sur la culture de la collaboration»*.

«Nous collaborons depuis longtemps avec le CCM et nous voudrions que l'ONG continue son précieux travail de renforcement de l'Hôpital Général de Garowe», a déclaré le **Dr. Abdinasir Osman Isse, Ministre de la Santé du Puntland**, Somalie dans un message vidéo. *Toutefois, le Puntland n'est pas seulement Garowe. Il comprend 9 régions et les besoins des mamans et des enfants sont aussi à l'extérieur. Nous aimerions donc que le CCM élargisse sa présence, apportant assistance et formant des opérateurs dans de nouveaux endroits, dans différentes communautés»*.

Le message vidéo du Dr. Isse est en ligne sur la chaîne YouTube du CCM.

Au Puntland, seules **26% des femmes** reçoivent des soins pendant leur grossesse et à peine **12,7%** accouchent avec l'assistance d'un personnel qualifié. La Région aurait besoin d'au moins **2.000 obstétriques formées**, mais actuellement, il y en a **moins de 200**. Le CCM est engagé à fournir un support technique et une formation aux médecins, infirmiers et sages-femmes de l'Hôpital et des 4 centres de santé primaire de la capitale Garowe. Ceci pour garantir des visites adéquates avant et après la naissance, une gestion efficace des complications obstétriques, sécurité des accouchements y compris les césariennes.



à gauche: **Giovanna Guala, Stefania Mancini, Davide Demichelis, Fabio Biondi, Luca Cacciottella, Daniele Rossi.**



à gauche: **Valeria Pecchioni, Davide Demichelis, Antonino Cascio.**

«La santé est traditionnellement l'une des aires prioritaires de la coopération italienne au développement: il en est ainsi pour l'Afrique subsaharienne, une région qui comprend 9 des 20 pays considérés prioritaires pour la Coopération Italienne» a déclaré **Antonino Cascio, Chef de Bureau VII - Coopération au développement et société civile, organismes non gouvernementaux et bénévoles DGCS Ministère des Affaires Etrangères et Coopération Internationale** au cours de son intervention. *«En 2014, plus d'un cinquième des ressources engagées et plus d'un quart des ressources accordées par la DGCS ont été destinées à l'Afrique subsaharienne. En ce qui concerne le soutien des projets promus par les ONG, l'Afrique subsaharienne et la tutelle de la santé, en particulier maternelle et infantile, sont considérées prioritaires»*.



«**N**ous soutenons depuis des années un projet spécial du CCM. Il s'agit du projet Kira mama! dédié à la santé néonatale qui offre un équipement adéquat et a pour but la formation dans un Pays compliqué comme le Burundi» a déclaré **Stefania Mancini** vice-présidente de Fondation Assistance Internationale - **FAI**, invitée par le CCM à participer au panel dédié aux partenaires de la Campagne « *Ici les taux de mortalité sont parmi les pires du monde et l'instabilité du système sanitaire a malheureusement un rôle central. Kira mama! offre aussi des parcours de formation à des figures intermédiaires et a pour but l'implication des communautés locales: deux actions très importantes en vue d'une amélioration réelle et d'une baisse de la mortalité néonatale et infantile. Comme Fondation FAI nous voulons, par notre action, prolonger les sourires des mamans et nous invitons les différentes réalités de notre société à interagir et collaborer pour faire réellement la différence.*

Stefania Mancini de FAI a elle aussi souscrit la pétition pour la santé de mamans et enfants. Sur la chaîne You Tube du CCM on trouve son message!

Au Burundi la mortalité néonatale donne 36 pour 1.000 nés vivants, en Italie elle est de 2,4 tous les 1.000 et la mortalité des enfants est de 104 pour 1.000 nés vivants, en Italie elle est de 3,3 pour 1.000. Kira Mama Plus! veut **réduire la mortalité néonatale dans le district de Cibitoke**, au nord du Pays par la **formation des infirmiers et des obstétriques** de tous les points de naissance de la zone. Afin de garantir que chaque nouveau-né soit suivi pendant son premier mois de vie, la formation concerne aussi les **opérateurs sanitaires de communauté** et les **sages femmes traditionnelles** qui, en **visitant à domicile**, garantissent soins et assistance dans les centres de santé éloignés.

«**J**e soutiens Sourires de mères africaines depuis son début. Je le fais parce que je connais les médecins bénévoles qui partent chaque année pendant leur période de vacances. Ils partent, ils font ce qu'ils retiennent essentiel, en premier lieu enseigner et partager leurs compétences, ils reviennent et parlent de l'engagement et de l'importance du projet». C'est ce qu'a expliqué **Fabio Biondi**, président de **Diatech Lab Line** société leader dans la distribution de produits et réactifs pour le laboratoire de biologie cellulaire et moléculaire. «*Je le fais parce que je crois au concept de responsabilité sociale d'entreprise et parce que je crois au droit à la santé pour tous.*

«**L**a création d'un partage des connaissances entre les médecins de nos ASL et ceux qui vivent et travaillent en Afrique a été le premier aspect de l'initiative qui nous a frappés» nous a dit **Giovanna Guala** directrice du Département maternel et infantile de l'**ASL TO2** qui a adhéré à **Liens qui unissent** (Legami che uniscono) «à cela s'est ajouté un aspect extrêmement valorisant, celui de la formation de notre personnel sur des thèmes liés à l'immigration et au rapport médecin-patient revu dans un contexte multiculturel comme le nôtre. Dans nos points de naissance, 42% des femmes qui accouchent sont étrangères dont 10% proviennent effectivement d'Afrique subsaharienne».

Liens qui unissent est l'initiative de **Sourires de mères africaines** qui propose un jumelage entre Italie et Afrique, passant de service en service et de maman en maman. Jusqu'à présent ASL TO1, ASL TO2, ASL TO4, ASL TO5, et ASO Maurizioano adhèrent à l'initiative.

Echange, confrontation, croissance sont les trois mots clés qui, selon **Luca Cacciottella médecin bénévole du CCM** qui a apporté son témoignage à l'annual meeting, sont à la base de l'engagement pour renforcer les compétences des opérateurs sanitaires locaux «En plus des leçons frontales, s'épauler quotidiennement est particulièrement important pour un transfert efficace des connaissances et l'amélioration des compétences. Travailler côte à côte permet ainsi de se connaître et d'apprendre concrètement».

Luca Cacciottella a été en mission avec le CCM en **Ethiopie** où la **mortalité maternelle** est estimée à 420 morts par 100.000 nés vivants, donnée qui comparée à l'Italie où l'on compte 4 morts sur 100.000 accouchements souligne l'urgence d'une intervention. Si 43% des femmes enceintes accèdent au moins à la première visite prénatale, l'accès au service se réduit dramatiquement pour les quatre visites recommandées par l'OMS atteignant 19%. Le CCM est dans le Pays depuis 1982, dans la région du Bale il est présent depuis 2005 pour l'amélioration des services de santé maternelle et infantile mirant à la formation du personnel et à l'équipement des 48 centres de santé.

Pour approfondir les projets et les initiatives de la campagne «Sourires de mères africaines» vous pouvez consulter le site www.ccm-italia.org

Un an après l'hôpital de Tonj me réserve une autre belle surprise!

Je reviens à Tonj un an après le fameux accouchement exécuté sans grand équipement, dans une salle d'opération aménagée en hâte au dernier moment, mais réussi à la perfection (ou presque). L'équipe du projet me raconte qu'à partir de ce jour des pas de géant ont été faits mais il reste encore beaucoup de travail pour élever l'hôpital à un standard minimum de qualité. J'y crois mais je veux voir de mes propres yeux. Je visite la maternité, les salles d'accouchement et d'opération, la pharmacie encore toutes en restructuration. Il y a du ferment pour essayer de terminer les travaux et avoir finalement des espaces neufs et rénovés afin d'obtenir des services sanitaires pour la communauté. Mais je m'aperçois tout de suite que le gros du travail des derniers mois n'est pas la remise en état des structures mais le **renforcement des services**. A la première équipe formée d'un médecin, infirmier et anesthésiste se sont joints un chirurgien, une infirmière-chef : l'équipe de spécialistes internationaux est au complet! Mais surtout on a réussi à engager un nombre minimum d'opérateurs nationaux qualifiés, parmi lesquels des médecins, infirmiers, obstétriques et techniciens de laboratoires. La **formation** est continue avec un support et une assistance technique qui se traduisent par une collaboration et un partage quotidiens entre le personnel de différentes capacités et compétences. Comme presque pour le faire exprès, je laisse la **maternité** pour la fin: je suis curieuse et anxieuse de constater comment les services pour les femmes et les nouveau-nés, premiers bénéficiaires de notre projet, se sont améliorés. **Merveilleuse surprise!** En attendant la fin de la restructuration, la salle d'accouchement et la maternité ont été arrangées dans deux

petites pièces dans le bloc administratif de l'hôpital. Malgré la précarité de l'endroit, les services sont bien organisés et surtout très accueillants. Irene et Christine, les deux obstétriques sud soudanaises m'expliquent méticuleusement le travail de tous les jours et me montrent les dossiers médicaux des parturientes. J'imagine que les gynécologues et les obstétriques italiens qui viennent en mission supporter nos projets seraient surpris de constater que tous (je dis bien tous) les accouchements sont suivis avec un partogramme. La salle est parfaitement propre et en ordre, ce qui me surprend encore plus étant donné qu'Irene et Christine viennent d'assister à un accouchement! Mais quand même... une jeune femme avec une grossesse gémellaire. La sage-femme du village qui avait récemment participé à une **réunion communautaire** organisée par le team du CCM a tout de suite compris que l'accouchement allait être compliqué: elle a parlé avec la femme et la famille et les a persuadés à appeler l'**ambulance** qui, partie immédiatement, est arrivée chez la femme et l'a transportée à l'hôpital. A l'hôpital, Irene et Christine se sont mises au travail et sans hésitation ont **assisté adéquatement** l'accouchement: le premier enfant en position céphalique et le second en position transversale. Maintenant elles sont toutes les trois à la maternité, la maman et ses deux splendides petites filles qui cherchent déjà le sein pour leur première tétée!

Quand la chaîne des événements est parfaite et la continuité des soins ne s'interrompt pas! La bonne décision prise au bon moment. Un moyen de transport immédiatement à disposition surtout lorsque les distances de l'hôpital pourraient être un véritable problème.

Une salle d'accouchement équipée d'un matériel et médicaments essentiels, mais surtout gérée par un personnel compétent et qualifié... et le résultat ne être qu'optimal : **une maman qui sourit** avec ses petites filles dans les bras! Mais les protagonistes de cette histoire ne sont pas elles ou du moins pas seulement elles! Ce sont les **opérateurs sanitaires compétents, formés et motivés** qui ont fait la différence! Mama, comme Desalegn – notre accoucheur éthiopien – m'a présenté la sage-femme traditionnelle qui sans hésiter et sans perdre de temps, a reconnu le danger, a pris une décision et appelé l'ambulance. Irene et Christine qui avec dévouement et compétence ont assisté l'accouchement en suivant rigoureusement les protocoles et les procédures. Desalegn qui avec force, détermination et compétence et... avec un **grand désir de changer** la situation, les a guidées et supportées pendant tous ces derniers mois, en promouvant une amélioration constante du service offert aux femmes de Tonj et des environs. Ce sont eux qui nous ont offert ces sourires mais (surtout) qui ont amélioré l'hôpital de Tonj.

Micol



Micol Fascendini
médecin et health advisor du CCM depuis 2010

Soudan du Sud

Depuis 1983, le CCM est présent au **Soudan du Sud** où il est engagé dans plusieurs zones du Pays au support et au renforcement des structures sanitaires de différents niveaux, telles qu'hôpitaux, centres de santé et dispensaires, en accordant une attention particulière aux femmes pendant la grossesse et l'accouchement et aux enfants avec des visites après la naissance, campagnes de vaccination et activités de contraste à la malnutrition. A la suite de la guerre civile éclatée en décembre 2013, l'activité du CCM s'est intensifiée pour répondre à l'urgence sanitaire dans les zones fortement frappées par le conflit et la famine. C'est le cas de **Mingkaman**, petit village rural sur les rives du Nil Blanc qui, en quelques semaines, s'est transformé en l'un des camps spontanés de réfugiés les plus vastes du Pays. Maintenant, Mingkaman est devenue une ville d'environ 75.000 habitants.

Ici, grâce à la générosité de Maria Rita qui a décidé de faire une donation en mémoire du père Alfio, le CCM a réussi à terminer la construction d'un **stabilization centre**, structure sanitaire où les enfants sous-alimentés peuvent recevoir tous les traitements et les soins dont ils ont besoin.



Concours photographique Sourires de mères africaines Proclamation des vainqueurs

Les vainqueurs de la deuxième édition du concours photographique du CCM **Sourires de mères africaines se rencontrent** ont été proclamés

Le concours a recueilli plus de 300 photos qui racontent la **ténacité**, la **tendresse**, la **force** et la **fragilité d'être mère**.



© Pietro Dubaldi, *Trasporto locale*



© Silvia Pescivolo, *Con passo sicuro*

Le comité technique - composé du directeur de Caméra - Centre Italien pour la Photographie Lorenza Bravetta, de la présidente du CCM Marilena Bertini et du chef rédacteur du mensuel Jeunes Parents (Giovani Genitori) Elena Brosio - et le jury populaire ont choisi les images qui représentent le mieux le lien unique et universel qui se crée entre une maman et son enfant sans distinctions économiques, géographiques ou sociales.



© Niccolò Bertoldi, *Di ritorno dal lavatoio*

Le **comité technique** a décerné un prix aux projets photographiques dans l'ordre suivant: *Transport local* de Pietro Dubaldi, *D'un pas sûr* de Silvia Pescivolo, *Retour du lavoir* de Niccolò Bertoldi et *Nous* de Vinicio Fossier.

Les photos les plus votées par le **jury populaire** avec 79 voix chacune sont : *Tu es la vie pour moi* de Daniele Sambiasi et *Joie infinie* de Maria Polverino.



© Vinicio Fossier, *Noi*



© Daniele Sambiasi, *Sei vita per me*



© Maria Polverino, *Gioia infinita*



© Antonella Amoroso, *Amore Prematuro*



© Annalisa Colantino, *Sogni Tranquilli*



© Maria Iaccarino, *Voglia di fermare il tempo*

Le **CCM** a aussi donné un prix aux 3 photos qui représentent le mieux le thème de la maternité en Italie. *Rêves Tranquilles* (Sogni Tranquilli) d'Anna Lisa Colantino, *Envie d'arrêter le temps* (Voglia di fermare il tempo) de Maria Iaccarino et *Amour Prématuro* (Amore Prematuro) d'Antonella Amoroso.

Nos remerciements à *LeBébé Gioielli*, *Zeta Farmaceutici*, *Giovani Genitori*, *The Milk Bar* et *Naturalmamma* pour les prix offerts.

On peut trouver toutes les photos qui ont participé au concours sur : sorrisidimadriafricane.ccm-italia.org



Archive CCM © Laura Palmucci, Ethiopie 2013

**Merci à tous ceux qui soutiennent
la campagne Sourires de mères africaines
et qui nous permettent de former adéquatement médecins,
infirmiers et obstétriques pour garantir une assistance sanitaire
aux femmes et à leurs enfants**

Regione Piemonte, Provincia Torino, Provincia di Cuneo, Città di Torino, Città di Cuneo, Città di Saluzzo, Città di Manta, Città di Savigliano, Città di Bra, COP, Co.Co.Pa, Re.co.sol, Gris Piemonte, Commissione Europea, Ministero Affari Esteri e Cooperazione Internazionale (MAECI), Ministero affari esteri tedesco, CHF/UNDP, Ambasciata di Francia, Health Pooled Fund, UNICEF, Conferenza Episcopale Italiana, Chiesa Valdese, Servizio Diocesano Torino, Fondation Assistance Internationale, Fondazione Rita Levi Montalcini, Fondazione Bonino, Fondazione Piero e Lucille Corti, Fondazione Mediolanum, Fondazione Zanetti, Fondazione Cassa di Risparmio di Saluzzo, Fondazione Creonti, Rotary Mondovì, Rotary Club Genova Est, Associazione GammaDonna, Michelin Stabilimento di Cuneo, Diatech Lab Line, Tucano Viaggi Ricerca, Cascina Fontanacervo, Valverbe, Gruppo Maurizi srl, Centro Gioco Educativo, Avvito Service, Area Solidarietà Onlus, Associazione Culturale Mondodomani, Coordinamento Solidarietà Bonate di Sotto, Casa Zoe, Circolo della scherma Torino, Guide Bogia Nen, Aereoclub Mondovì, ASD Da Campioni, Asl TO 1, Asl TO 2, Asl TO4, Asl TO 5 e Aso MAURIZIANO.

Un **remerciement particulier**
aux plus de **600 donateurs** et **200 bénévoles**
qui soutiennent les activités de la Campagne en s'engageant
en Italie et en Afrique.

Joins-toi à nous:
Soutiens la formation d'une obstétrique!

**SORRISI
DI MAMORI
AFRICANE**

**NOUS FORMONS DES OPERATEURS SANITAIRES
NOUS PROTEGEONS MAMANS ET ENFANTS**

Aide-nous avec une donation régulière: **avec moins de 1 € par jour tu garantis la formation d'une obstétrique** qui pourra assister adéquatement les femmes, reconnaître à temps les urgences, les traiter ou les envoyer à l'hôpital le plus proche.

Tous les mois, l'obstétrique d'un centre de santé **visite 40 mamans et assiste l'accouchement** de 10.

Avec un versement bancaire ou postal SEPA (ex R.I.D.) tu nous aideras à programmer au mieux les activités de formation d'une obstétrique et à sauver ainsi de nombreuses vies.

Remplis le formulaire ci-joint ou télécharge-le du **site www.ccm-italia.org**, et envoie-le nous.

Tu peux le faire:

- par la **poste** au Comitato Collaborazione Medica-CCM, via Ciriè 32/E 10152 Torino
- par **fax** au n. 011.3839455
- par **mail** à sostenitori@ccm-italia.org

Pour toute information sur SEPA (ex R.I.D.), tu peux nous contacter en écrivant à sostenitori@ccm-italia.org ou en téléphonant ou en téléphonant au n. 011.6602793



Archive CCM ©Eyrara Niyoinungere, Burundi 2014

 **Comitato
Collaborazione
Medica**
www.ccm-italia.org

Ong - Onlus con personalità giuridica
Via Ciriè, 32/E - 10152 Torino - Italy • Tel. 011 660 27 93 • Fax. 011 383 94 55 • ccm@ccm-italia.org • www.ccm-italia.org
C.F. 97504230018 • C/C POSTALE N. 13404108 • IBAN IT82 0033 5901 6001 0000 0001 735

| | |
|----------------------------|---|
| CCM BURUNDI | Avenue de la Plage, n.6111, Quartier Asiatique • B.P. 198 Bujumbura |
| CCM ETHIOPIE | Kirkos Sub city - Kebele 01 - House Number 714 - Code 1110 - P.O.Box 712 Addis Ababa |
| CCM KENYA - SOMALIA | Rhapta Road Westland - PLOT n.47 - P.O.Box 12027 Sarit 00606 Nairobi |
| CCM SUDAN DU SUD | Hai Thongping area, Plot 122 - Block 3K South, 2nd Class Residential Area • Juba |