

note a margine



Comitato
Collaborazione
Medica



CCM © Alessandro Rota, Soudan du Sud

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

Quelles perspectives pour le Soudan du Sud ?

de MARILENA BERTINI - présidente du CCM

L'indépendance ne pourra pas résoudre les problèmes du Soudan du Sud ! Comment cette terre détruite par les guerres, privée d'infrastructures, d'institutions et de capacités, dans un milieu de conflits ethniques et claniques qui se terminent souvent en combats sanglants pourra-t-elle construire un état fonctionnant ?

D'après Africamalata (Afrique malade) de Pino Meo.

Pino, grand expert du Soudan du Sud, en 2010, à 5 ans du cessez-le-feu entre nord et sud du Soudan, prévoyait la possibilité de futurs conflits, qui en fait ont éclaté 3 ans plus tard, en décembre 2013. La guerre entre l'ex vice-président Riech Machar et le président SalvaKirr a réduit à zéro les progrès de la toute jeune République du Soudan du Sud née le 9 juillet 2011. Ce combat a annulé les récents progrès qui avaient fait espérer en un futur meilleur pour les soudanais du sud, éprouvés par des années d'esclavage, guerres et pandémies.

Le CCM travaille au Soudan du Sud depuis 1983, essayant de fournir des services sani-

taires dans les zones rurales, aires isolées et dans celles plus difficiles à atteindre.

Les coûts opérationnels sont énormes vu l'étendue de la région et la nécessité d'avoir recours au transport aérien du personnel et du matériel à cause de l'état précaire et périlleux des routes.

La malnutrition aigüe et chronique atteint 33% des enfants de moins de cinq ans [...] L'assistance à l'accouchement n'est que de 10% [...] Les services sanitaires ne couvrent que 25% de la population [...] alors que les 19 hôpitaux ont un bassin de 400.000 personnes.

Le CCM a contribué à **gérer l'urgence** des premiers mois 2014 et continue à **gérer la routine difficile** d'un cessez-le-feu constamment violé. Malheureusement, les foyers de guerre ne sont pas complètement éteints et la population continue à se déplacer d'une région à l'autre à la recherche de sécurité et de paix.

La **situation sanitaire** déjà précaire, est donc **aggravée** par les migrants internes qui fuient les zones de combats et pèsent sur les **structures sanitaires existantes déjà très fragiles**.

Juba, la capitale du Soudan du Sud est l'une des villes les plus chères du monde : la demande d'espaces et de structures est élevée alors que l'offre est basse. Les transports de matériel dans les zones rurales se font souvent par avion et font augmenter les coûts de gestion.

Travailler dans ces contextes est très difficile mais **l'engagement du CCM n'a pascédé** et a **augmenté** avec les besoins de la population. Les **financements** ont au contraire **diminué** et dans les états de Warrap et Lakes où opère le CCM, la situation est grave mais moins grave que dans l'Etat de Jongley ou dans d'autres pays d'Afrique frappés par le virus Ebola. Pendant les **6 premiers mois de 2015**, les **financements** du CHF (**Common Humanitarian Found**) **ne couvriront pas** une partie des **activités de l'Hôpital de Turalei** où le CCM est engagé à renforcer les services sanitaires offerts et en particulier la chirurgie.

En tant qu'opérateurs sanitaires témoins de la souffrance humaine, nous ne pouvons pas feindre de ne pas savoir. Les millions d'affamés opposent leur tragédie aux progrès stupéfiants de la médecine moderne.

à suivre p. 3

n° 1 • Mars 2015

www.ccm-italia.org

SUPPLEMENT AU n° 10 du 12 mars 2015 du CORRIERE DI SALUZZO. REG. TRIB. DE CUNEO N°1029 DU 07/07/1948. REDAZIONE E DIREZIONE VIA PARRA N°9 12037 SALUZZO (CN). Directeur Responsable BANCHIO MARIO . Coord. rédaction : Silvia Trentini. Imprimerie GRAPH ART, Manta . POSTE ITALIANE SPA . EXPEDITION EN A.P. - D.L. 353/2003 (conv. en L. 27/02/2004 n. 46) art.1, comma 1 DCB Cuneo . DISTRIBUTION GRATUITE

Soudan du Sud : le désastre humanitaire oublié

d'ALESSANDRO ROTA - reporter photographe free-lance au Soudan du Sud avec CCM de novembre à décembre 2014

La **crise humanitaire sud-soudanaise** est l'une des **plus graves** de la planète classée « niveau 3 » comme **celle syrienne**. Toutefois le Soudan du Sud **ne fait pas partie des priorités** de la communauté internationale parce que les **intérêts commerciaux et stratégiques** sont plutôt **limités** par rapport par exemple au conflit en Ukraine, Palestine et à l'urgence Ebola. Mais cela ne diminue pas la gravité de la tragédie qui est en train de se produire, à la limite du croyable.

Le 15 décembre 2014 a été le premier anniversaire du début du conflit civil sud-soudanais qui oppose les armées SPLA-Juba, fidèle au président SalvaKiir et SPLA-IO fidèle à l'ex vice-président Riek Machar.

L'aire géographique occupée par l'actuel Soudan du Sud a connu peu de moments de paix pendant les derniers 60 ans. Les premières tensions commencent peu après 1956, lorsque la colonie anglaise est désagrégée. Deux cycles de guerres civiles - 1956/1972 et 1983/2005 – aboutissent au Référendum pour l'Indépendance, gagné par les séparatistes avec plus de 90% des voix en juillet 2011. Le Soudan du Sud devient ainsi une République Indépendante du Gouvernement soudanais de Khartoum. Le conflit en cours naît à partir de l'accusation de complot que le Président actuel, Kiir adresse à l'ex vice-président Machar et à laquelle il fait suivre la déposition de tous ses ministres. Le 15 décembre 2013 le **conflit franchit les portes de Juba**, laissant plusieurs **milliers de morts** entre soldats et civils dans les rues de la capitale. Selon **UNHCR**, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés, le conflit est en train de provoquer l'une des **plus graves crises humanitaires** en cours sur la planète. Plus de **1,9 millions** de personnes sont **évacuées** des zones de conflit : Jongley, Upper-Nile et Unity State. Cette dernière région est l'objet d'une attention particulière parce qu'elle est riche en **gisements de pétrole**, l'une des rares ressources du pays.



Archive CCM © Alessandro Rota, Soudan du Sud 2014

Le camp de **Mingkaman**(Etat des Lacs-Comté d'Awerial) enregistre plus de **100.000 réfugiés** et est considéré l'un des plus peuplés. La plus grande partie des personnes proviennent de Bor, capitale de l'Etat de Jongley d'où elles se sont échappées en décembre 2013 en traversant le Nil Blanc sur des embarcations de fortune. En moins d'une semaine le village rural de Mingkaman, qui comptait jusqu'alors quelques milliers d'habitants, est devenu l'un des camps plus vaste d'IDPS (Internally Displaced People), c'est-à-dire des **déplacés de guerre** qui se réfugient dans des zones internes du territoire sud-soudanais : au total, **plus de 1,4 millions**. Si la paix ne sera pas rétablie et si le transport d'aides humanitaires ne sera pas permis dans les aires les plus intéressées par le conflit, il faut s'attendre à ce que **la crise humanitaire frappe durement la région dans les mois à venir**.

A **Bentiu**, capitale d'Unity State, **43.000 personnes** sont réfugiées à l'intérieur du PoC (Protection of Civilian Site) de la base UN-MISS, la mission militaire des Nations Unies au Soudan du Sud. Les PoC sont ouverts seulement à la population civile ou aux militaires qui décident de déposer les armes. Les **conditions de vie** sont **extrêmement précaires** mais aliments, eau

et soins médicaux sont fournis. Bentiu est aujourd'hui une ville fantôme habitée surtout par des soldats ; elle est presque entièrement rasée au sol et en 2014, elle est passée plusieurs fois sous le contrôle des deux factions et actuellement, elle est contrôlée par les forces gouvernementales. L'aire est extrêmement militarisée étant donné que la première ligne du conflit se trouve juste à l'extérieur des portes de la ville. Les derniers épisodes graves de violence ont eu lieu le 29 octobre 2014 lorsque les forces d'opposition ont occupé le centre de la ville pendant plusieurs heures.

La **paix est une réalité** encore très **éloignée** pour le Soudan du Sud et un grand nombre **d'équilibres précaires dépendent d'intérêts commerciaux** des pays limitrophes et de leur intervention militaire plus ou moins voilée. Aussi bien les USA que la Chine prennent place à la table de la guerre étant donné qu'ils y ont investi massivement en infrastructures. **Les mois les plus difficiles** arriveront avec la saison sèche lorsque les déplacements de l'artillerie lourde et les ravitaillements en munitions seront possibles. Entre-temps, les accords de paix continuent à se succéder dès qu'ils sont transgressés de part et d'autre par les deux factions.

Quelles perspectives pour le Soudan du Sud ?

suite de p. 1

Nous sommes en face du plus grand génocide de l'histoire. Un camp d'extermination permanent.

La **contribution** de **chacun de nous** peut **faire la différence** pour **garantir des soins sanitaires de base** et **améliorer les conditions de vie** d'un Pays qui, selon les classements des agences internationales, est en train de traverser une crise humanitaire de niveau 3. Une crise semblable à la crise syrienne mais dont on ne parle pas parce qu'elle est loin et sans effets immédiats sur notre quotidien.

Décrire la situation complexe et difficile du Soudan du Sud n'est pas simple, comme il n'est pas simple d'expliquer l'œuvre du CCM.

Dans ce numéro de « Notes en marge », nous avons réservé une place importante au Soudan du Sud et pour cela, nous nous en sommes remis aux paroles et à l'expérience du reporter photographe **Alessandro Rota**, de l'infirmier pédiatrique **Fabrizio Loddò** et de la biologiste bénévole CCM **Cristiana Lo Nigro**.

Des centaines d'enfants soldats au Soudan du Sud

Au Soudan du Sud des centaines d'**enfants** ont été **enlevés** et **contraints** à **s'enrôler** et devenir enfants soldats. Un rapport de l'Unicef le dénonce. Long Human Rights Watch a accusé les deux factions d'enrôler des enfants soldats. Selon les Nations Unies une milice qui combat pour le gouvernement est responsable de l'enlèvement de centaines d'enfants dans la haute vallée du Nil. Le gouvernement a déclaré ne pas avoir le contrôle du groupe. Selon le rapport des Nations Unies, en 2014 au Soudan, 12 mille enfants soldats ont été enregistrés et plusieurs d'entre eux ont moins de 12 ans (**Bbc**).

De l'Hôpital de Tonj, Comté d'Awerial – Etat de Warrap L'équipe de Machar

de FABRIZIO LODDO - infirmier pédiatrique nutritionniste, collaborateur du CCM au Soudan du Sud

Machar est un **enfant sud-soudanais** de **moins de deux ans**. Je l'ai rencontré pour la première fois presque par hasard alors que je passais à l'**Hôpital gouvernemental de Toj**, dans l'Etat de Warrap au nord du Pays.

Nous nous sommes aperçus que quelque chose n'allait pas tant par sa position que par sa réactivité. Il était hospitalisé depuis au moins deux semaines : au bout de trois jours de traitement pour la malaria, les soins ont été suspendus, en considérant « normale » sa situation. Nous parcourons sa fiche clinique et décidons d'approfondir : il s'agit de **malnutrition** associée à d'autres maladies.

Nous choisissons le traitement le plus approprié et laissons à nouveau Machar aux soins du personnel local. Mais au bout de cinq jours Machar continue à présenter les mêmes symptômes.

Nous en parlons avec le médecin responsable du projet qui était heureusement de passage à Tonj à ce moment-là. Nous profitons de sa présence pour discuter du cas aussi avec le staff local pour évaluer ensemble les erreurs des jours précédents et comprendre les raisons qui ont amené à sous-évaluer l'état de Machar.

Le cas de Machar est le résultat de l'un des problèmes sanitaires les plus importants au Soudan du Sud : le manque d'opérateurs formés, uni à une forte propension à accepter les adversités et la maladie. Un cercle vicieux qui laisse peu de place à l'introduction de pratiques sanitaires différentes et innovatrices.

C'est pour cette raison que nous n'avons pas voulu et que nous n'aurions pas pu imposer au staff local notre propre méthode de soin, loin de leur sensibilité. Nous avons laissé la possibilité de choisir comment aider au mieux Machar et sa famille qui, en cas de déplacement dans une autre ville, aurait dû supporter les frais des soins. Résultat : un maximum de collaboration et la disponibilité à adopter de nouvelles méthodes.

Nous réunissons toute l'équipe, résu-



Archive CCM © Fabrizio Loddò, Machar

mons la situation et faisons l'hypothèse des différents traitements pour en évaluer la disponibilité et l'éventuelle direction à prendre. Nous décidons de considérer seulement les pathologies les plus communes liées à la malnutrition et nous choisissons un traitement facile à administrer et bien toléré.

Plus la situation était difficile, plus notre engagement s'intensifiait.

Lorsque j'emploie le terme « notre » je me réfère à toute l'équipe, surtout au personnel local qui, au début, ne m'avait pas inspiré confiance mais qui ensuite, avec mordant et courage a compris la situation et nous a accompagnés avec un fort engagement et dévouement.

Au bout de trois mois d'hôpital, Machar a pu enfin rentrer chez lui avec sa mère.

La **comparaison entre les différentes expériences de l'équipe** a été l'un des **éléments fondamentaux** qui nous a permis de **soigner Machar**. Un échange de connaissances qui sera utile dans l'avenir pour traiter des cas analogues et, plus généralement, pour la santé de toute la communauté. **L'intégration entre le savoir local et la médecine occidentale** a été tout aussi fondamentale, la voie véritable à parcourir pour mettre au point des méthodes adéquates au contexte, à répéter au futur et donc efficaces.

Du lieu d'accueil pour les réfugiés au point de repère sanitaire pour la population du Comté L'Hôpital de Turalei au Soudan du Sud

de CRISTIANA LO NIGRO - biologiste et bénévole du CCM



Archive CCM © Cristiana Lo Nigro, Soudan du Sud 2014

Je participe depuis de nombreuses années aux **missions de bénévolat** du CCM dans des régions éloignées du **Soudan du Sud** habitées en majorité par des pasteurs semi nomades avec une activité agricole de subsistance.

Cette année je ne suis pas allée à Turalei comme précédemment mais à **Adior, Nyangot Bunagok**.

Turalei, petit village avec une position stratégique sur la piste la plus battue qui arrive du Nord, est l'un des **lieux clés** pour **l'assistance sanitaire aux réfugiés** et aux dé-

placés internes.

En 2003 **Pino Meo** s'y était rendu pour contrôler les nécessités de cette aire et en l'**absence** de toute **structure sanitaire**, il avait **praticqué des interventions chirurgicales d'urgence** sur une simple table, sous une petite tente.

En février **2004** la rencontre du CCM avec le petit noyau des **Sœurs de Mère Thérèse de Calcutta** et l'Évêque de la diocèse de El-Obeid a été d'une importance fondamentale.

Et finalement, le 2 décembre **2007** a eu

lieu l'inauguration du « **S. Ubaldo and Mother Teresa-General Hospital** », **seul** hôpital du territoire.

Depuis, le village a beaucoup changé, il s'est agrandi démesurément et aujourd'hui, il ressemble à un grand bidonville avec plus de 450.000 habitants. Il y a plusieurs maisons en maçonnerie et les étals du marché sont remplis de marchandises qui proviennent du Nord et d'Ethiopie, Ouganda et Somalie.

L'**Hôpital** géré par le CCM dispose d'environ **40 lits** pour la chirurgie et l'hospitalisation et le staff est prêt pour accueillir blessés et réfugiés. Les activités principales sont le **traitement** de la **pathologie commune**, l'assistance aux **femmes enceintes** pendant l'accouchement, **visites pré et post natales**, **campagnes de vaccinations** sur le territoire et activités de **prévention** de la transmission de **l'HIV** et de **lutte à la malnutrition**. A ces activités médicales s'ajoutent **l'éducation sanitaire** et la **formation** du personnel sanitaire.

Chaque mission me fait sentir combien il est indispensable de promouvoir le **droit à la santé** dans les pays du Sud du monde et à **s'engager**, chacun selon ses propres possibilités pour soutenir la coopération au niveau international par l'intermédiaire du CCM.

Principales activités de l'Hôpital de Turalei

- **Formation** théorique et pratique des **opérateurs sanitaires** qui travaillent sur le territoire.
- **Formation** des **obstétriques** et des **infirmières** pour l'assistance aux **femmes enceintes**.
- Services de **Chirurgie générale** pour toute la population
- **Campagne de vaccination** pour prévenir la diffusion des maladies infectieuses communes, surtout chez les enfants (tuberculose, diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite et rougeole).
- **Campagne de prévention** et **éducation sanitaire** dans les territoires attenants au Comté de Twic (où se trouve l'Hôpital de Turalei), ainsi que la mise en service de cliniques mobiles pour le dépistage sanitaire chez femmes et enfants.
- **Services de prévention et soin** pour les **femmes** avec une attention particulière aux **visites prénatales**, assistance à l'**accouchement**, gestion des urgences obstétriques (**accouchements avec césarienne**), promotion de l'**allaitement au sein**, prévention et soin des maladies communes infectieuses et non, éducation à une **alimentation correcte** et **hygiène personnelle**.
- Services de **prévention et soin** pour les **enfants de moins de 5 ans** avec une attention particulière à la prévention et au soin des **maladies infectieuses** communes (malaria, diarrhée, infections respiratoires et cutanées).
- **Laboratoires** pour **examens** de première nécessité. Par exemple test pour la malaria, typhus et paratyphus, test de grossesse, hémoglobine, globules blancs, glucose.
- Réhabilitation et équipement de la structure avec des interventions infrastructurelles **d'entretien ordinaire** des services de l'hôpital selon nécessité.
- Achat de médicaments, matériel sanitaire et non.

Interview à Andrea Bernardi et Luca Cacciotella

La santé primaire: les services sanitaires de base dans les Pays à faible revenu et en Italie

par le Secteur communication du CCM

Pourquoi as-tu choisi Andrea pour ce projet ?

Luca – Moi je suis le côté un peu plus rieur, Andrea, lui est plus sérieux, il a le sens du devoir et il arrive donc à combler les lacunes.

Pourquoi as-tu choisi Luca pour ce projet ?

Andrea – En réalité cela n'a pas été un choix, cela a été spontané. En fait nous sommes allés tous les deux en Afrique, nous sommes connus, nous sommes devenus amis et le projet est né de cette amitié.

Comment le projet est-il né ?

Andrea – C'est un projet qui part de notre spécialisation c'est-à-dire du fait de devenir médecins de famille, une spécialisation qui, à différence des autres, ne nous aurait pas permis de faire une période de formation à l'étranger.

Nos expériences précédentes au Kenya et en Ethiopie nous avaient fait comprendre l'importance d'une confrontation entre l'activité quotidienne d'un médecin de famille en Italie et le travail d'un médecin dans les pays en voie de développement.

Nous avons parlé de notre idée au CCM qui, après en avoir évalué la cohérence avec notre mission et nos valeurs, a décidé de nous soutenir.

Le projet approuvé par la FNOMCeO en septembre 2014 permettra à 3 médecins en cours de spécialisation en médecine générale de passer une période de formation dans un Pays à faible revenu, accompagnés de 3 médecins experts.

Outre à la formation du staff local en Afrique et des médecins italiens, l'objectif du projet est aussi celui d'offrir la possibilité d'une confrontation avec des sanitaires de nationalité et de formation différentes pour favoriser un échange de connaissances et de compétences.

Trois objets à emporter avec toi pendant ta mission ?

Andrea – certainement le manuel Merck, un appareil photo et une crème solaire.

Andrea Bernardi - 31 ans

Médecin en cours de spécialisation en médecine générale, médecine de famille. **Mission:** Kenya – Comté de Isiolo du 1 avril au 15 mai 2015. **Objectif:** avec le docteur Claudio Amé, formation du personnel local en hématologie aux 11 Centres de santé du Comté.

Boursiers FNOMCeO (Fédération Nationale des Ordres des Médecins Chirurgiens et des Odontologistes)

Luca – à part quelques livres de médecine indispensables, j'emporterai en premier un appareil photo et non un stylo parce que je parlerai avec des photos. Puis un lecteur mp3 pour écouter de la musique et peut-être pour enregistrer celle que j'entendrai en Ethiopie. Quant au troisième objet, j'ai d'abord pensé aux baguettes pour jouer du tambour mais j'ai décidé de ne pas les emporter parce que je voudrais acheter un tambour éthiopien. Le troisième objet sera un stéthoscope.

Qu'est-ce que tu rapporteras ici en Italie ?

Andrea – Si ce sera la saison, certainement un tas de mangues et puis une natte

Luca – Comme je l'ai déjà dit, un tambour mais aussi la possibilité de nouvelles relations avec les personnes.

Qu'est-ce que tu attends de cette expérience avec le CCM ?

Andrea – J'espère que cela pourra être le début d'une collaboration. Je pense en effet pouvoir apprendre du CCM plus que ce que je pourrais donner avec mon expérience. Je suis déjà allé sept fois en Afrique dans un Centre sanitaire, j'ai de l'expérience clinique mais pas en formation du personnel. J'espère donc que le CCM m'apprendra à enseigner et surtout, m'apprendra à bien le faire. Enfin, j'espère que le fait d'avoir collaboré à ce projet sera le point de départ pour d'autres futurs projets et peut-être aussi pour d'autres missions.

Luca – Je m'attends à pouvoir être mis en crise, à être mis en discussion et de pouvoir donc m'améliorer à partir du rapport avec les autres personnes qui

Luca Cacciotella - 29 ans

Médecin en cours de spécialisation en médecine générale, médecine de famille. **Mission:** Ethiopie, région du Tigray, du 20 février au 29 mars 2015. **Objectif:** avec le docteur Alessandro Levis, formation du personnel local en hématologie au Centre de Formation, Recherche et soin de Adi Shum Dhun.

seront impliquées dans cette mission. J'espère ramener en Italie une expérience de collaboration bien plus difficile que celle médicale. Il s'agit d'un ensemble de connaissances, compétences et relations que l'on ne peut pas apprendre dans les livres, mais seulement en les vivant à la première personne en étant sur les lieux.

Qu'est-ce que tu penses pouvoir apporter au CCM ?

Andrea – J'espère que mon expérience de médecin pourra être utile pour résoudre les problèmes éventuels que je rencontrerai au Kenya, mais aussi que ma contribution ne se limitera pas à cette seule mission. Outre à m'occuper d'un projet de santé maternelle et infantile, je voudrais faire connaître le CCM à mes amis et collègues, pour en diffuser les objectifs et impliquer de futurs bénévoles.

Luca – D'une part je pense pouvoir aider le CCM à sensibiliser d'autres personnes sur le thème de l'éducation à la mondialisation, en particulier sur le droit à la santé. D'autre part, je voudrais créer en Ethiopie un petit échange de connaissances avec le staff local afin de poser les bases d'un savoir qui naît de la rencontre d'expériences et de points de vue différents.

Une dernière question : pourquoi un pays africain ?

Andrea – C'est peut-être la réalité dans laquelle la nécessité est majeure parce qu'il y a peu de figures sanitaires.

Luca – Peut-être parce que c'est un Pays en voie de développement.

Les sentiers de la santé. Brève présentation

de PIETRO FERRERO - responsable Migrants du CCM

Depuis plusieurs années le Comité de Collaboration Médicale opère sur le territoire en construisant des réseaux dans lesquels les **services publics** et le **troisième secteur** collaborent en poursuivant des **objectifs communs** et en travaillant de manière complémentaire.

Le projet « **Les sentiers de la santé** » en est un exemple; il a démarré en septembre 2014 grâce au **financement** de la **Compagnie de Saint Paul** (Compagnia di San Paolo). D'un côté ce parcours formalise une **collaboration** que le CCM et l'**Asl To1** ont entreprise depuis 2011 avec des **activités d'information** et d'**éducatives** destinées à la **population migrante** et aux élèves des écoles secondaires du premier degré. D'un autre côté il permet d'expérimenter une nouvelle collaboration avec une réalité du privé social – l'**Association La Cigogne** - (Associazione La Cicogna) avec laquelle partager objectifs et méthodologies.

Le **projet** dont la conclusion est prévue pour juin 2015 poursuit les **finalités** suivantes :

- **soutenir la santé** et la **conscience** de l'existence des femmes et des mères migrantes ;
- **favoriser** les processus de **réflexion** et **confrontation entre adolescents** avec une

attention particulière aux jeunes de deuxième génération ;

- promouvoir des parcours d'**éducation à l'affectivité** avec un focus spécifique sur les **aspects multiculturels** ;
- **fournir aux jeunes**, pendant la phase

délicate de changement comme celle de l'adolescence, un **espace pour se confronter** sur les thèmes de l'**affectivité** et de la **sexualité**.

Parmi les activités prévues du projet, certaines sont désormais en phase de conclusion et d'autres à peine commencées :

a) *Santé et bien-être pour*

toutes les femmes du monde

A partir du mois de mars, l'Association La Cigogne offre à un groupe de femmes immigrées un parcours d'**éducation à la santé psycho-physique féminine** et à la **parentalité** dans le milieu **multiculturel**, structuré en 9 rencontres, avec des médiatrices culturelles.

b) *Laboratoire de Théâtre de l'Opprimé pour adolescents.*

En partenariat avec l'Asl To1, nous sommes en train d'organiser un **laboratoire pour opérateurs et jeunes** de 14 à 18 ans qui utilise le **Théâtre de l'Opprimé**. Le but est d'impliquer activement les ado-

lescents et, en même temps, que les opérateurs se rapprochent de cette méthode de travail en mesure de fournir les instruments pour un changement soit personnel soit social en faisant **émerger** les différentes **formes d'oppression** – internes et externes – dans lesquelles **chacun** peut être **impliqué**.

c) *Le labyrinthe des affections*

L'Asl To1 et le CCM ont presque conclu un parcours sur l'affectivité, structuré en 3 rencontres, dans 13 classes secondaires du premier degré de Turin. Les rencontres sont tenues par un médecin, une infirmière et deux opératrices expertes en Education à la Citoyenneté Mondiale. On affronte des thèmes comme l'**identité de genre**, les déterminants culturels des **rôles sexuels**, la **discrimination de genre**, la **connaissance** et la **physiologie des organes génitaux**.

A la fin des laboratoires avec les élèves, sont prévues encore 3 rencontres de restitution et de formation pour les enseignants et les parents des écoles impliquées.

d) *Les vendredis au dispensaire*

L'Asl To1 et le CCM offrent de novembre à mai aux dispensaires des rues Avigliana et Silvio Pellico un parcours de 5 rencontres où les **jeunes filles étrangères** et **non** peuvent se confronter sur les thèmes de l'**adolescence**, de la **croissance** et de la **sexualité**.



Logo I sentieri della salute

Voyage de connaissance en Ethiopie

Le CCM – Comité de Collaboration Médicale – avec **Le Toucan Voyages Recherche** (Tucano Viaggi Ricerca), important voyageur avec siège à Turin, **à nos côtés pour promouvoir le droit à la santé**, a organisé un **voyage de connaissance en Ethiopie du 13 au 23 mai 2015**. Cet itinéraire veut donner à tous l'opportunité de connaître de près les activités que le CCM réalise en **Ethiopie en faveur de la santé maternelle et infantile** à l'intérieur de la campagne *Sourires de Mères Africaines*. Grâce à cette expérience, il sera aussi possible de connaître l'Ethiopie : de-

puis la **capitale Addis Abeba** en passant par les **hauts plateaux de Bale** jusqu'à la ville de **Lalibela** considérée la Jérusalem éthiopienne. Le programme prévoit une visite au Centre de Formation Recherche et Soins de Adi Shum Dhun (région du Tigray) jumelé avec l'Asl To1 et aux Centres de Santé du Bale jumelé avec l'Asl To2 et soutenus aussi par Toucan Voyages Recherche avec leur Association Projet Humanitas. Le prix du voyage comprend le vol A/R Milan Malpensa – Addis Abeba, assurance, hôtel et repas (boissons exclues), déplacements internes

et guide local parlant italien. On prévoit un nombre minimum de 10 participants et le personnel sanitaire des Asl qui ont adhéré à l'initiative **Liens qui unissent** (Legamicheuniscono) aura la priorité. Les voyageurs seront accompagnés par un collaborateur du CCM à la charge de l'Organisation.

Ultimeures informations sur le programme et les coûts sur le site **www.ccm-italia.org**. Pour **participer**, il suffit d'envoyer un mail à **laura.barral@ccm-italia.org** ou bien téléphoner au 011.66.02.793 avant le **8 avril 2015**.

Au-delà des parcours de formation des curriculums

Cours de Santé Globale 2015

de DARIA IACOBONI - référent Formation de CCM

Cette année encore, le Comité de Collaboration Médicale, en **collaboration** avec la **Table sanitaire COP** organise un **Cours de Santé Globale**

L'objectif est d'offrir une **préparation de base** adéquate pour **opérer** dans la réalité sanitaire des **Pays à faible revenu**, profondément différente de celle des pays riches.

Le Cours **s'adresse** en particulier aux **médecins** et aux **opérateurs sanitaires** – on prévoit des **crédits ECM** – intéressés à des projets sanitaires dans les Pays à faible revenu ou qui veulent perfectionner leurs compétences culturelles pour mieux répondre aux demandes des migrants présents sur le territoire national.

Les **focus** du Cours sont nombreux : l'**analyse** de l'**état de santé** et des **besoins réels** de la population mondiale, les **influences** que les **déterminants socio-économiques, politiques, démographiques, juridiques** et **environnementaux** exercent sur ces besoins ; les interconnexions entre **globalisation** et **santé** en termes d'équité,



Affiche du Cours de Santé Globale

droits humains, durabilité et collaborations internationales.

Le point de vue de la santé globale permet en fait, par définition, de mettre en évidence les inégalités relatives à la santé tant à l'intérieur d'un pays qu'entre les différents pays en les analysant aussi à travers l'œil de la justice sociale. La complexité du champ d'intérêt rend donc nécessaire une **appro-**

chemultidisciplinaire et **multi-méthodologique**, avec des contributions provenant ou des sciences sociales et humaines ou des sciences naturelles et biomédicales.

Le Cours est articulé en **4 modules** qui peuvent être fréquentés de manière distincte et individuellement. Les 3 premiers – *le droit à la santé dans un monde globalisé, Maladies Infectieuses et Chirurgie, Anesthésiologie et Orthopédie* – prévoient une **formule combinée de formation à distance (FAD) et résidentielle**. Le dernier, *Compétences culturelles des opérateurs sanitaires* se tiendra seulement en **forme résidentielle** au mois d'octobre.

Les **places disponibles** pour chaque module sont **20**.

Les **frais de participation** sont de **150 euros** par module.

Toutes les infos sur les modalités d'inscription et les dates se trouvent sur le site du CCM www.ccm-italia.org ou peuvent être demandées à l'adresse e-mail : formazione@ccm-italia.org.

Sourires de mères se rencontrent est le concours photographique promu par le Comité de Collaboration Médicale qui, parvenu à sa deuxième édition a pour objectif de **raconter le lien** qui s'établit entre chaque **maman** et son **enfant**. Pour montrer, à travers les images, que le sourire d'une maman, la tendresse de le prendre dans ses bras, l'échange d'un regard complice et affectueux sont des gestes et des expressions de sentiments universels qui ne connaissent pas les différences de latitude mais se répètent également dans le monde entier.

Les sourires du concours sont les mêmes que le CCM, avec la campagne de *Sourires de mères africaines*, est en train de s'engager à transporter au Burundi, Ethiopie, Kenya, Somalie et Soudan du Sud. Lancée en 2011, cette campagne a en effet le but de réduire les

Départ de la seconde édition du Concours photo

Sourires de mères se rencontrent

du Secteur communication du CCM

taux élevés de mortalité maternelle et infantile en Afrique sub-saharienne en offrant l'**assistance** au cours de grossesse et accouchement à **200.000 femmes** et en assurant **soins** et **vaccinations** à **500.000 enfants**.

En ligne, à l'adresse <http://sorrisidimadriafricane.ccm-italia.org>, le concours **récompensera les quatre photos** qui **représenteront le mieux le thème de la maternité** et du **rapport maman-enfant**.

Pour participer il est suffisant de se relier à la page du concours et télécharger un **maximum de 4 photos**.

Elles seront votées non seulement par un **jury technique** composé pour l'occasion du directeur de Caméra – Centre Italien pour la Photographie **Lorenza Bravetta**, de la présidente du CCM **Marilena Bertini** et du rédacteur en chef du mensuel Jeunes Parents (Giovani Genitori) **Elena Brosio**, mais aussi par un **jury populaire**. Toute personne intéressée pourra en fait se relier à la section spéciale du site du CCM et exprimer par un simple clic jusqu'à un maximum de 4 préférences.

En plus du web, le concours sera aussi promu dans les ASL et les ASO de Turin et Coni (Cuneo) où le CCM est présent avec *Liens qui unissent*, initiative qui entend créer un pont – professionnel, culturel et de soutien – entre les centres de santé maternelle et infantile du Piémont et nos centres de santé en Afrique.

Nous attendons vos photos. Date limite 15 juillet 2015 !



Où Quoi Quand...

Du 14 mars au 25 juin 2015 A la découverte de Turin avec les Guides Bogianen

Départ de la collaboration avec les Guides Bogianen pour soutenir la campagne *Sourires de mères africaines*. Au programme, 4 tours : 3 visites pour nos volontaires et une édition spéciale* dédiée au CCM.

Samedi **14 mars**, h 17 *Vermouth Tour Turin*

Samedi **18 avril**, h 18 *Mal de Turin CCM*

*Edition Spéciale**

Dimanche **10 mai**, h 15 *Grand Tour Balon*

Jeudi **25 juin**, h 21 *San Salvario et Parc du Valentino Tour*

Pour plus d'informations visiter notre site ou écrire à Erika.larcher@ccm-italia.org

Du 13 mars au 12 juin 2015 CISTODENTRO

Laboratoire de Théâtre de l'Opprimé pour jeunes de 14 à 18 ans

A **Turin**, aux espaces "**Lombroso 16**"
rue Cesare Lombroso 16

9 rencontres qui utilisent le langage universel du théâtre pour promouvoir la pensée critique et le dialogue à partir des conflits, petits et grands qui traversent notre quotidien.

Tenues par la psychologue et psychothérapeute Barbara Mamone.

Pour infos : 011 66 02 793
pietroferrero@ccm-italia.org

Vendredi 24 avril 2015 de 17h30 à 19 h

A l'**Académie de Médecine de Turin, via Po 18**

A l'occasion de la **Journée Mondiale contre la Malaria**, le CCM, en collaboration avec l'Académie de Médecine de Turin, organise le congrès la **Malaria aujourd'hui**.

Interventions du prof. Paolo Arese, dudr. Pietro Caramello, dudr. Micol Fascendini.

Une **bourse d'études** sera attribuée en souvenir de **Pino Meo**.

Pour infos : formazione@ccm-italia.org

Tu peux garantir dès maintenant l'assistance sanitaire aux mamans africaines et à leurs enfants avec une simple **signature**.

A l'occasion de la déclaration d'impôts, tu peux destiner ton 5 x mille au **CCM- Comitato Collaborazione Medica**.

Indique notre code fiscal **97504230018** dans le cadre « Soutien au bénévolat et Onlus » (Sostegno al volontariato e Onlus)*.

COMMENT FAIRE ? C'EST SIMPLE

Lorsque tu remplis le 730, le CUD ou le Modèle Unique (Modello Unico), signe à côté de « **sostegno al volontariato** » et

La formule juste pour multiplier les sourires

**5 X MILLE =
97504230018**

indique le code fiscal du Comité Collaboration Médicale **97504230018**.

Tu peux le faire même si tu ne remplis pas de déclaration d'impôts ! Dans ce cas, utilise la fiche jointe au CUD, signe-la, ajoute le code fiscal du CCM et apporte-la à la banque ou à un Caf dans une enveloppe cachetée avec l'écri-

ture « choix pour la destination du 5 x mille IRPEF » (scelta per la destinazione del 5 x mille IRPEF).

Nous te rappelons que le 5 x mille est un petit pourcentage de nos impôts auquel l'Etat renonce en faveur d'associations d'utilité sociale. Il ne remplace pas le 8 x mille, et ne fait ni augmenter ni diminuer les impôts dus.

DE BOUCHE A OREILLE

Aide-nous à diffuser le message à tes collègues, amis et parents. Tu peux télécharger le matériel informatif sur notre site www.ccm-italia.org ou passer à notre siège pour retirer l'imprimé !

Comment nous soutenir

AVEC UN VERSEMENT sur le c/c postal n° 13404108

Au nom de
COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA
en spécifiant dans la cause
« Campagna Sorrisi di madri africane »

AVEC UN VIREMENT

sur le c/c postal au nom de
COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA
**IBAN: IT82 0033 5901 6001
0000 0001 735**

c/c Banca Prossima en spécifiant dans la cause
« Campagna Sorrisi di madri africane »

AVEC LE RID

par une **donation régulière**,
il suffit de télécharger
du site www.ccm-italia.org le formulaire
d'adhésion dans la section Sostieni/Privati
et de l'envoyer par la poste
ou via fax au CCM

On peut aussi soutenir le CCM en prédisposant un **LEGS TESTAMENTAIRE**. Pour toute information, il est possible de consulter le site dans la section www.ccm-italia.org/ita/sostienici/privati/lasciti/ ou contacter Silvia Pescivolo e-mail: silvia.pescivolo@ccm-italia.org tel: 0116602793



Comité Collaboration Médicale Ong-Onlus avec personnalité juridique
Rue Ciriè, 32/E • 10152 Turin • Italie • Tél. 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

Les donations au CCM en tant que ONG et ONLUS sont déductibles fiscalement de la déclaration d'impôts