

Ensemble



Pour prévenir le handicap en Algérie

TANT DE SOUFFRANCES ÉVITABLES... FEMMES ENCEINTES INQUIÈTES ET DÉLAISSÉES, NOUVEAU-NÉS EN DÉTRESSE RESPIRATOIRE, PARENTS D'ENFANTS HANDICAPÉS SANS RESSOURCES... SANTÉ SUD POURSUIT LE LONG COMBAT POUR L'AMÉLIORATION DES SOINS PÉRINATAUX EN ALGÉRIE ET LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DES TROUBLES.

Pour l'union sacrée autour du nouveau-né

« On ne peut pas peindre du blanc sur du blanc, du noir sur du noir, chacun a besoin de l'autre pour se révéler » : voilà une formule de Manu Dibango propice à introduire notre propos. Les praticiens de ma génération se souviennent encore, il n'y a pas si longtemps, du combat sournois qui opposait, dans les salles de garde des maternités, obstétricien et pédiatre : devant un nouveau-né mal en point, le premier disait souffrir de l'insuffisance du second, arrivé trop tard ou incompetent dans la prise en charge d'un nouveau-né en détresse ; le second quant à lui reprochait au premier la gestion de l'accouchement, mal surveillé ou mal conduit ! C'est même parfois devant les tribunaux que se réglaient les conflits. Une petite révolution, au départ passée inaperçue, a depuis quelques années métamorphosé ce contexte : l'un et l'autre se sont mis à se parler, à s'écouter puis à travailler ensemble. L'objectif n'était plus de savoir qui avait tort ou raison mais de construire, en concertation et avant la naissance, une prise en charge optimale pour la mère et l'enfant. Ainsi était né le « lien obstétrico-pédiatrique », source de progrès considérable pour la mortalité et la morbidité périnatales. C'est sur cette alliance aujourd'hui incontournable que se sont construits en France et ailleurs les plans de périnatalité amenant aux progrès considérables que l'on connaît. Il y a là un message fort que nous voudrions transmettre à ces amis et confrères des pays du Sud qui n'ont pas encore « goûté », pour de multiples raisons, à ce partage anticipé de compétences. **N'ayez pas raison chacun de votre côté ; ayez raison ensemble !** Trop d'accidents graves, source de handicaps majeurs, sont dus à l'absence de ce lien et deviennent de fait illégitimes ; il ne s'agit plus ici du manque de moyens réel, trop souvent évoqué comme seule raison d'échec, mais bien à présent, à l'heure d'une médecine basée sur les preuves, d'un manquement à l'éthique médicale indispensable à la qualité de soins que nous devons à nos patients.

Paul Bénos, président

Périnatalité en Algérie

Un manque de collaboration... aux conséquences parfois dramatiques

Par la fenêtre de la salle de réanimation entrouverte, chatoient les derniers rayons de juillet. Accablée par la chaleur, une sage-femme, seule, essaie de réanimer trois nouveau-nés, en espérant que le pédiatre réanimateur arrive enfin. L'obstétricien l'a prévenu il y a 5 minutes, juste après l'accouchement. Bien trop tard pour qu'il puisse anticiper ! Une goutte perle sur sa joue. De sueur, de rage, de chagrin... elle pense à son neveu de trois ans, qui passera sa vie dans un fauteuil parce qu'il a manqué d'air à la naissance. Déjà la plus petite a cessé de bouger. Pourvu qu'il arrive...



Le programme

10 000 nouveau-nés
par an

Santé Sud poursuit sa longue bataille pour sensibiliser les professionnels médicaux et psycho-sociaux à l'importance du dépistage précoce des troubles de la petite enfance et d'une prise en charge pluridisciplinaire avant, pendant et après l'accouchement. L'objectif ? Réduire la mortalité néonatale, bien sûr, mais aussi prévenir la survenue de handicaps évitables et diminuer l'impact des troubles divers par un diagnostic rapide et une prise en charge adaptée. Au programme, formations sur la continuité dans le parcours de soin de la mère et de l'enfant auprès de 250 professionnels de la wilaya d'Alger, séminaires professionnels, renforcement de la guidance parentale (notamment le parcours coordonné, les groupes de parole...), sensibilisation de 100 000 familles aux signes d'alerte nécessitant une consultation et plaider. Avec quelque 10 000 nouveau-nés présentés aux consultations post natales dans les CHU d'Alger, l'impact devrait être important !

Mortalité des nouveau-nés, handicaps moteurs ou cognitifs, encéphalopathies graves, épilepsie, troubles de l'apprentissage... autant de conséquences fréquentes des asphyxies périnatales dans les maternités algériennes qui pourraient pourtant être évitées, simplement si les professionnels collaboraient davantage entre eux. Histoire d'un programme conçu par des Algériens qui accueillent des enfants handicapés au quotidien et qui ont fait de l'interdisciplinarité leur cheval de bataille pour prévenir les troubles de la petite enfance. Christophe Milési, pédiatre réanimateur, a effectué diverses formations avec Santé Sud en Palestine, en Mauritanie et bien sûr en Algérie... Il y constate une situation analogue mais aussi un grand espoir puisque « la pression des parents, de plus en plus connectés, qui dénoncent le taux de mortalité et de handicap anormalement élevé, pousse les professionnels au changement... D'autant qu'un nombre grandissant de femmes

– donc de mères – s'investissent dans les professions médicales ». Il pointe également les problèmes liés à la gestion de la douleur et à l'attachement mère-enfant, notamment avec un très faible taux d'allaitement.

POUVOIR EN PARLER

Pour sa part, Monique Brillaux, pédo-psychiatre et référente programme pour Santé Sud depuis une dizaine d'années, souligne « l'absence d'obligation des professionnels de poursuivre une formation continue après leur diplôme », d'où l'importance de l'action de Santé Sud. Lors de la conception du projet, elle a d'ailleurs insisté sur un programme où toutes les professions seraient rassemblées dans un même cursus, dispensé par un trinôme pluridisciplinaire. Outre le volet gynécopédiatrique, d'autres aspects comme le diagnostic précoce, qui permet d'optimiser les chances de dévelop-

pement de l'enfant, ou bien l'annonce du diagnostic de handicap, qui constitue le début de l'accompagnement des familles, sont capitaux. « Pour les rares parents qui ont la chance qu'on leur donne un diagnostic précoce, quand on leur annonce sans précaution aucune que leur enfant est infirme moteur cérébral¹ ou trisomique, sans soutien psychologique ni référence, les parents sombrent souvent dans la dépression. » Outre des formations au diagnostic précoce, elle travaille sur la question des groupes de parole, non seulement auprès des parents, mais aussi des soignants. « Une chef de service a dit : tu ne peux pas imaginer ce que ça fait de pouvoir enfin parler ! »

Julie Bégin

¹ L'IMC est la conséquence la plus fréquente de l'anoxie néonatale.

Pr Leïla Messaouda Haridi

Un combat pour une prise en charge intégrée des troubles



Leïla Messaouda Haridi est engagée pour le bien-être de l'enfant et de la mère depuis de longues années.



© Santé Sud

SENSIBILISATION

Un spot télé pour alerter les parents

« À un mois, il fait son premier sourire. À 3 mois, il tient sa tête bien droite... » En parallèle du travail auprès des professionnels de la santé, Santé Sud et la FAPH s'adressent aussi au grand public, avec notamment un spot télé sur les étapes majeures du développement psychomoteur « normal » de l'enfant. L'objectif ? Convaincre les parents de consulter un pédiatre en cas de doute sur tout retard présumé de leur enfant...



Premier mot

Premiers pas

© DR

« Le devenir des nouveau-nés hospitalisés pour détresse cérébrale », c'était là le titre de sa thèse, et c'est encore aujourd'hui le combat du Professeur Leïla Massaouda Haridi, dynamique pédiatre et chef de l'unité de néonatalogie au Service pédiatrie du CHU Beni Messous.

En dépit de ses efforts pour mobiliser les soignants, elle constate, malgré les avancées qui suivent les formations, qu'encore trop d'enfants portent les conséquences d'une mauvaise coordination des soins périnataux. « Rien qu'à Béni Messous, nous avons plus de 60 cas d'asphyxie chez le nouveau-né à terme pour 100 000 naissances. » Autant d'enfants qui ne seront jamais vraiment pris en charge et connaîtront un avenir plus qu'incertain. Ce qui la révolte le plus, ce sont toutes ces familles en errance, ces mères en détresse qui se sentent à la fois complètement envahies par la difficulté d'élever un enfant avec un handicap, mais aussi abandonnées par les services publics quant à leur prise en charge... « Et ça me touche d'autant plus que je sais que la plupart de ces anomalies de développement – handicaps, épilepsie, sans oublier les troubles scolaires – auraient pu être évitées à la naissance ! »

« Parfois, on voit arriver des familles avec un enfant de dix ans qui n'a jamais vraiment été suivi... alors on se dit, si on avait pu lui offrir une prise en charge multidisciplinaire, cet enfant-là serait très différent aujourd'hui ! »

Femme de conviction, alliée du combat de Santé Sud pour une meilleure intégration des personnes en situation de handicap depuis plusieurs années, « Leïla »,

comme l'appellent ses proches, rêve d'un centre où médecins, professionnels médico-sociaux et psychothérapeutes travailleraient de concert. Un lieu où les parents pourraient confier leur enfant, qui serait suivi dans sa globalité par une équipe qui échange sur son projet de soin...

UN CENTRE DE SOINS INTÉGRÉS

Mais Leïla n'est pas du genre à se contenter de rêver... Depuis plusieurs années, elle milite pour la création d'un équivalent des CAMSP² français pour l'Algérie. Elle fut parmi les premières d'ailleurs à former le comité scientifique qui œuvre au projet de centre pilote de dépistage et de prise en charge des enfants de 0 à 3 ans, qui devrait être installé dans son propre établissement. Le professeur Haridi, comme plusieurs de ses confrères, appelle de ses vœux le soutien du ministère pour créer ce centre et en ouvrir des dizaines, des centaines d'autres. Plus que jamais, elle sent que son message a été entendu. « Inch Allah, cette fois sera la bonne ! »

Julie Bégin

² Centre d'action médico-social précoce

Enfoncer les portes, ouvrir les esprits !



Karima Yacef, vice-présidente de la Fédération algérienne des personnes handicapées (FAPH), partenaire de Santé Sud, mène ce projet avec énergie et conviction.

Il y a quelques mois, Karima Yacef se rendait, avec sa détermination habituelle, dans une importante maternité algérienne. Au moment de passer du service de pédiatrie vers les salles d'accouchement, elle bute sur une porte battante... fermée à clé ! « Voilà qui résume le clivage entre les spécialités ! » s'indigne Atika El Mamri (photo médaillon), présidente de la FAPH.



Séminaire à Alger Le souffle du changement

« Echanges de pratiques entre professionnels des deux rives de la Méditerranée ». C'était le titre du séminaire professionnel tenu les 22 et 23 novembre derniers à Alger qui a réuni 120 personnes. Entre le constat partagé d'un taux anormalement élevé de handicaps évitables causés par des dysfonctionnements dans les maternités algériennes, et le foisonnement de propositions d'améliorations – voire de revendications – de la part des « artisans » de la périnatalité, l'urgence d'un changement de pratiques et de mentalités était dans l'air. Dans les ateliers de travail, le ton est parfois monté : témoignages de sages-femmes recevant plus de 30 parturientes par jour, ces dernières devant partager un lit pour trois femmes ; récits de conflits personnels mettant en péril la vie des enfants ; mais aussi petites histoires de collaborations nouvelles qui redonnaient espoir aux participants... Certains ont aussi soulevé que « nous sommes loin du travail indispensable autour du concept de relation précoce mère-bébé ». Les diverses demandes ont été formulées dans une longue liste de recommandations. Parmi elles, notons une meilleure collaboration entre les corps disciplinaires, notamment les gynécologues et les pédiatres, la revalorisation du rôle des sages-femmes, la mise en place de statistiques annuelles, l'ouverture de consultations en conseil génétique et surtout la conception d'un centre-pilote de dépistage et de prise en charge pluri-disciplinaire intégrée des enfants à risques ou porteurs de troubles. Pour Karima Yacef, vice-présidente de la FAPH et chef de projet pour Santé Sud en Algérie, « le séminaire a été particulièrement riche en partage car il a rassemblé tous les spécialistes de la petite enfance, une première en Algérie : gynécologues-obstétriciens, pédiatres, médecins rééducateurs, puéricultrices, sages-femmes, psychologues, pédopsychiatres, kinés, médecins généralistes, orthophonistes... »

Depuis de nombreuses années, la FAPH se bat pour les droits des personnes handicapées. Mais de là à venir tancer les professionnels de la santé sur leurs pratiques délétères, la marche était haute ! « C'était la première fois que notre association mettait les pieds dans l'univers médical. Nous avions peur d'approcher ces grands patrons, enfermés dans leur citadelle avec leur savoir ! Mais Karima a rué dans les brancards » – avec la douceur et le tact qu'on lui connaît – et aujourd'hui, elle est écoutée ! Plus encore, le 5 novembre dernier, elle a réussi le tour de force de réunir 13 chefs de service ou responsables d'unité en gynécologie-obstétrique et en pédiatrie afin de pointer les différents problèmes et de les faire réfléchir ensemble aux pistes de collaboration.

Les professionnels de la périnatalité sont compétents, là n'est pas le problème. Mais il fallait leur montrer la détresse des parents, et l'état des enfants, pour les amener à cette prise de conscience afin qu'ils commencent à envisager de travailler ensemble, de ne plus « fragmenter » l'enfant en spécialités, mais de le voir comme une personne dans sa globalité. « Lorsqu'ils revoient un enfant après des années, avec tous les handicaps qu'il a développés, sachant qu'il est passé dans leur service, alors vraiment, ça les secoue ! »

« Lorsqu'ils revoient l'enfant avec tous ses handicaps, ça les secoue ! »

UNE GUERRE QUI A LAISSÉ DES TRACES

En pénétrant dans ce monde de la santé, la FAPH s'offusque mais tente aussi de comprendre, de rendre possible le dialogue, l'ouverture... « Ils ne s'arrêtaient pas en se disant : 'stop, pourquoi y a-t-il autant de mortalité et de handicaps qui auraient pu être évités ?' Il n'y avait pas de lien autour de l'histoire de l'enfant. »

« Avec ce qu'on a vécu en Algérie, on s'est détaché les uns des autres. » Atika livre ici une lecture de l'après terrorisme et des changements dans les relations de travail, y compris à la maternité... « C'était la survie, il fallait que les institutions continuent de fonctionner alors chacun s'est un peu replié et a essayé de survivre dans un territoire où il avait érigé des frontières pour se protéger. Mais maintenant il faut se secouer et reprendre une vie normale, se rassembler à nouveau, il faut ouvrir grand les portes et les fenêtres. »

Pour Atika, le travail mené avec Santé Sud depuis 2006 permet justement cette ouverture, ce regard croisé qui oblige à regarder ses propres pratiques et à sortir de cet isolement pour retrouver des réflexes de coopération interservices. « Et maintenant ce regard d'ailleurs dit : 'échangeons, sans culpabiliser' ».

Julie Bégin

Extraits de : *Le Pied sur la braise*, de Laura Spica, recueil de témoignages dans le cadre du programme de Santé Sud « Handicap mental en Méditerranée »

Avant je n'avais personne à qui parler !

J'ai eu envie de venir tout de suite quand j'ai entendu parler du groupe de parole. Avant on ne pouvait pas parler, on était comme dans une boîte, on ne pouvait pas s'en dégager. Et puis toujours des larmes parce qu'on ne pouvait rien faire d'autre. Maintenant au contraire on parle, on se soulage. Avant je n'avais personne à qui parler !

Une maman d'un nouveau groupe de parole



© Julien Vergnet

La question à... Caty Forget

Santé Sud Infos a voulu connaître les motivations de son partenaire, la Fondation Sanofi Espoir, qui accompagne ce programme pilote pour mener à bien ces actions de formation et de sensibilisation en vue de prévenir le handicap et les troubles chez le nouveau-né en Algérie, au travers d'un mécénat de 215 570 €. Caty Forget, déléguée générale de la Fondation, répond à « la question »...



Caty Forget
(3^e à partir de la gauche) en visite au
CHU de Béni Messous.

Pourquoi soutenez-vous le programme de dépistage des troubles du nouveau-né en Algérie ?

Il y a plusieurs années, le Groupe Sanofi a commencé par accompagner des programmes que menait Santé Sud au Mali sur la thématique de l'épilepsie. Peu à peu, des liens de confiance se sont tissés et lorsqu'en 2010 la Fondation Sanofi Espoir a été créée, c'est tout naturellement que nous avons poursuivi notre soutien - en Mauritanie, en Mongolie et ailleurs - auprès de cette ONG qui a toujours fait preuve de sérieux et de transparence. Concernant l'Algérie, l'adéquation entre le principal objectif de notre Fondation pour réduire durablement les inégalités en santé, et les objectifs du programme de dépistage de Santé Sud, sont évidents. Trop d'enfants naissent encore avec des handicaps qui, avec un diagnostic très précoce, pourraient être évités. Investir dans la formation en périnatalité et privilégier une approche pluridisciplinaire est essentiel pour améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge le plus tôt possible. C'est le sens de notre engagement à vos côtés et aux côtés de toutes les familles qui doivent être mieux informées et accompagnées.

La vérité, elle va rester comme ça

Sur la dernière échographie, on s'est aperçu que le cordon ombilical était enroulé autour du cou de l'enfant. En arrivant à l'hôpital, je l'ai expliqué à la sage-femme mais elle m'a dit : « C'est mon travail, je sais ce que je fais ». À la naissance, le cordon ombilical l'a étranglée et elle est sortie toute bleue. Elle n'a pas pu respirer pendant trois minutes, et c'est pour ça qu'elle a ce handicap. Après dix jours de surveillance, les médecins m'ont dit que je pouvais rentrer avec elle, qu'elle était normale. A six mois, elle ne tenait pas assise. Le médecin m'a dit : « La vérité, elle va rester comme ça.

La maman de la petite Zeïna, six ans

En Algérie, il n'y a rien pour les IMC

À la pouponnière, on a adopté des jumeaux âgés de quatre jours. À un an et demi, on a consulté car la petite marchait, mais lui non. Le pédiatre nous a ramené un gros livre avec toutes sortes de maladies. Il a dit : « Voilà, ton fils, il est dans cette catégorie : Infirmes moteur cérébral ». Je n'avais que 23 ans, je n'étais pas préparée à ces responsabilités. En Algérie, il n'y a rien pour les IMC. C'est le papa et la maman qui s'en occupent. Il n'y a pas de vraie prise en charge.

La maman de Sofian, 12 ans

L'INTERVIEW

Un large sourire éclaire son visage mat, encadré d'une longue chevelure de jais. Enceinte de son deuxième enfant, elle s'envole vers une troisième mission pour la contrée qui l'a vue naître. Irrésistiblement optimiste, ouverte à l'autre et vigoureusement engagée dans son service à Marseille comme dans la vie, Meriem possède toutes les qualités pour amener les professionnels algériens à mettre fin à un cloisonnement mortifère. Immanquablement, le charme a opéré...



Meriem comprend bien les réalités des soignants algériens lors de ses formations.

© Santé Sud



Meriem Zahed-Cheikh

pédiatre néonatalogue franco-algérienne, formatrice pour Santé Sud

Santé Sud Infos – *L'objectif de votre mission consistait à transmettre une approche pluridisciplinaire de la prévention et de la prise en charge des troubles somatiques et psychiques en périnatalité et à la petite enfance... Comment vous-y êtes vous prise ?*

Meriem Zahed-Cheikh – Quand j'ai lu la feuille de route, qui prévoyait de sensibiliser tous les professionnels à la prévention du handicap, de la vie fœtale jusqu'à l'âge de trois ans, je me suis dit « *oh là là, c'est très ambitieux !* » Mais je me suis vite rendu compte que ce qui péchait le plus en Algérie, c'était l'absence de liens entre les métiers. Alors j'ai tout axé là-dessus. Moi j'ai été diplômée il y a cinq ans, et l'interdisciplinarité faisait partie intégrante du cursus. Mes collègues plus âgés m'ont raconté qu'ils ont vécu l'arrivée de cette interdisciplinarité en France, et c'est vers cette évolution qu'on tente d'amener nos collègues algériens.

SSI – *Vous êtes partie en trinôme avec un psychologue et un gynécologue-obstétricien... Comment la formation s'est elle organisée ?*

MZC – Nous n'avons pas du tout la même approche, et c'est précisément ce qui fait la richesse de l'échange ! Nous avons fait le plan de formation ensemble : le peu de théorie était surtout un prétexte pour les amener à débattre et à exprimer leurs difficultés, leur vécu. Au début on avait l'impression d'être des extra-terrestres... Quand ils ont vu que les trois formateurs se parlaient d'égal à égal, et à quel point on avait l'habitude de collaborer ensemble, alors ils se sont mis à poser des questions... Par exemple le premier jour, on a parlé du rôle de l'obstétricien, du pédopsychiatre et du pédiatre en anté-natal, et de la nécessaire collaboration entre nous, en racontant comment ça se passe dans notre service. Je pense que ça les a fait réfléchir : là-bas, le seul moment où le gynéco a affaire au pédiatre, c'est lorsque le premier passe le bébé au second, souvent sans lui parler d'ailleurs ! Quant aux pédopsychiatres et aux psychologues, ils sont rarement intégrés aux équipes de périnatalité ! Ma co-formatrice, la psychologue Valérie Smara, a commencé à défaire les nœuds communicationnels en travaillant sur l'affirmation de soi, le non verbal, etc.

SSI – *Comment les professionnels ont-ils réagi à votre formation ?*

MZC – 25 participants de 17 services ont participé aux échanges ! Au début les propos étaient très émotifs. Il faut dire que les liens hiérarchiques sont extrêmement puissants en Algérie – les "non-médicaux" (sages-femmes, kinés, puéricultrices...) n'ont pas droit à la parole et les médecins ne leur doivent aucune explication. Mais on sentait que chacun avait envie que ça change, les jeunes en particulier. Plusieurs participants ont aussi souligné qu'en plus d'un manque de reconnaissance de certains corps de métier, un manque de connaissance des compétences des uns et des autres constituait un autre obstacle à une bonne collaboration.

SSI – *Vous êtes algérienne et vivez en France... cette bi-nationalité vous aide-t-elle à mieux faire passer les messages ?*

MZC – Oui ! Pour moi, l'Algérie, c'est une histoire de cœur ! Tous les ans je vais voir ma famille au bled, alors quand je suis partie faire une formation de pair à pair, j'ai compris que j'étais vraiment à ma place. Je pense qu'ils se sentent moins jugés, qu'ils se sentent compris : je sais d'où ils viennent, j'ai vécu ces difficultés intergénérationnelles, je décède plus facilement les réactions... Et puis je suis très « cash », alors si je sens un problème, je n'hésite pas à percer l'abcès !

SSI – *Quelles retombées espérez-vous de ces formations ?*

MZC – Les professionnels algériens sont compétents, je les admire pour ce qu'ils font malgré les conditions difficiles. J'en ai même vus qui, par conscience professionnelle, contreviennent aux ordres de leur supérieur pour aider un enfant en détresse, rassurer une maman... Il faut poursuivre les formations pour optimiser la prise en charge mère-enfant, l'information des mamans et la pluridisciplinarité. Ils sont pour la majorité prêts à se mobiliser et se sentent très concernés par ces handicaps évitables ! Déjà ils constatent certaines améliorations dans l'ambiance au travail, et quand les tensions seront apaisées et les relations normalisées, ils retrouveront le plaisir d'aller travailler et de se consacrer au soin... Il faut poursuivre, le changement prend du temps, mais ça viendra !

Propos recueillis par Julie Bégin



SUR LE VIF

Ces formations nous ont ouvert les yeux !

DR HASSINA MAOUCHE PÉDIATRE À ALGER

Responsable de l'unité de néonatalogie de l'Etablissement hospitalier de la sûreté nationale (EHSN) dont la maternité compte 27 lits, le Dr Hassina Maouche a suivi trois modules de formation, sur les thèmes « *L'approche pluridisciplinaire des troubles somatiques et psychiques en périnatalité et chez l'enfant de 0 à 3 ans* », « *L'annonce du diagnostic* » et « *Les techniques de réanimation du nouveau-né en salle de naissance* ». Cette dernière formation s'étant déroulée au sein de sa propre unité, elle a permis de faire découvrir au personnel des programmes de soins permettant de réduire les sources de stimulation des prématurés et d'assurer leur confort.

« *Nous avons beaucoup appris sur les nouvelles techniques de réanimation des nouveau-nés, notamment à travers les échanges avec nos pairs de l'autre rive de la Méditerranée, où les soins sont extrêmement bien structurés ! Dans mon service désormais, plus question d'agresser les nouveau-nés avec de l'oxygène pur, ou de les manipuler n'importe comment ! Ce ne sont pas des poupées mais des êtres vivants, sensibles ! Les formations nous ont ouvert les yeux sur la relation entre les soignants et le couple mère-enfant, mais aussi sur la manière de favoriser un contact essentiel entre la maman et son bébé !* »



Dr Hassina Maouche
au sein de son unité

© Santé Sud



© Julien Vergot

Extraits de : *Le Pied sur la braise*, de Laura Spica, recueil de témoignages dans le cadre du programme de Santé Sud « Handicap mental en Méditerranée »

Ils restent cachés à la maison

Dans mon quartier, il y a plein d'enfants handicapés à la maison, qui restent cachés. « Il est handicapé, alors à quoi bon ? Qu'il reste à la maison, qu'il mange, qu'il regarde la télé... » C'est toujours l'idée des parents pauvres, illettrés. La majorité d'entre eux sont désespérés car on leur a dit qu'il n'y avait rien à faire pour leur enfant.

La maman de Sofian, 12 ans

Regarde la fille que tu as faite !

Mon mari ne m'aide pas. Zeïna, carrément, elle se cache quand elle voit son père. Elle me montre un bleu sur sa joue et me dit « Ca, c'est de lui ». Un jour je lui ai demandé de m'aider et il m'a dit : « Regarde ce que tu m'as donné, regarde la fille que tu as faite ! C'est ton problème ! »

La maman de la petite Zeïna, six ans

Personne ne s'est inquiété de moi, de nous !

J'ai dit à ma gynécologue que je sentais qu'il y avait un problème car je ne le sentais pas bouger du tout. Mais elle m'a fait une échographie et elle m'a dit à nouveau que tout était normal. [...] Après l'accouchement [...], j'avais mon bébé dans les bras et je voyais un gros bouton sur son dos tout bleu et je demandais au médecin : « Docteur, qu'est-ce qu'il a, mon fils ? » [...] Personne ne voulait me répondre. C'est ma cousine qui a posé la question dans un couloir, et m'a finalement dit : « C'est un myéloméningocèle, spina bifida, hydrocéphalie ». [...] Durant les trois jours où j'étais à l'hôpital, aucun médecin n'est venu me parler, aucun personnel ne s'est inquiété de moi, de nous. Moi, je n'arrêtais pas de pleurer, c'est tout ce que je faisais !

La maman de Redwan, neuf ans

FRANCE

Six professionnels tunisiens en stage au Groupe SOS

« Pour une meilleure intégration des jeunes menacés de rupture sociale » : tel est le nom du programme que mène Santé Sud en Tunisie pour accompagner les 4 centres sociaux publics de la capitale accueillant des mineurs en situation de précarité ou adoptant des comportements à risques. Sous l'habile supervision du chef de projet de Santé Sud Tunisie, Haytem Hammoudi, les directeurs de ces 4 centres ont effectué un « stage » fort instructif à Paris auprès de structures similaires du Groupe SOS, à la demande de Santé Sud, qui est une association du Groupe. Ils ont ainsi pu échanger sur leurs approches respectives auprès de ces jeunes en difficulté. Les 4 directeurs étaient accompagnés de 2 chefs de division du ministère des Affaires sociales de la Tunisie, qui se sont quant à eux inspirés des modèles de gestion du Groupe SOS qui fédère quelque 350 établissements, dont de nombreuses structures pour jeunes.

Tremplins jeunes solidarité : 2 gagnants

Ce vendredi 14 novembre, lors de la 9^e Journée provençale de la santé humanitaire organisée à Marseille par Santé Sud, deux associations étudiantes ont reçu un *Tremplin jeunes solidarité* pour souligner la qualité de leur projet de solidarité internationale. L'association Sen Women Up (Paris)

a remporté le 1^{er} prix pour son projet d'autonomisation de 15 femmes au Sénégal par la transformation du Fonio, alors que l'association Solimeda (Amiens) s'est vue recevoir le second prix pour une initiative d'éducation à la santé des enfants au Congo-Brazzaville ! Bravo à la relève !



© Santé Sud

MAROC

Contre le travail domestique des filles

À l'occasion de la journée internationale des droits de la fille le 11 octobre dernier, le Collectif « Pour l'éradication du travail des petites bonnes », porté notamment par l'INSAF, principal partenaire de Santé Sud au Maroc dans le cadre de son programme maghrébin « Pour une meilleure insertion sociale et professionnelle des mères célibataires », a rappelé aux décideurs l'importance de pénaliser le travail domestique des mineures et de définir les dispositions pour réparer ses effets sur les enfants qui en sont victimes. Une proportion non négligeable des jeunes mères célibataires concernées par ce programme a en effet été soumise au travail domestique. Dans certains cas, elles sont tombées enceintes précisément dans leur « milieu de travail ».



© Insaaf

MALI

Santé Sud s'attaque à la tuberculose



© Santé Sud

Encore aujourd'hui, l'incidence de la tuberculose sur les populations maliennes demeure préoccupante, d'autant que seuls 51 % des cas seraient détectés (OMS 2010). Or Santé Sud vient tout juste d'obtenir un financement du Fonds mondial pour lutter contre ce fléau par un programme qui comprend le renforcement des acteurs communautaires pour identifier et référer ces « tousseurs chroniques », l'accompagnement des personnels médicaux de première ligne pour leur prise en charge et la sensibilisation de la population.

GUINÉE / MALI

Réplique éventuelle contre la progression d'Ebola

En Guinée Conakry, mais aussi aux frontières du Mali voisin, les autorités sanitaires s'organisent pour prévenir la progression du virus Ebola. Plusieurs partenaires de Santé Sud dans ces deux pays l'ont ainsi sollicitée pour que les médecins généralistes communautaires participent à l'effort collectif. Santé Sud attend des financements pour former les personnels de première ligne et obtenir le matériel approprié pour soigner d'éventuels malades en toute sécurité et pour amener la population à garder une attitude de vigilance rationnelle.



© DR



© Santé Sud

MONGOLIE

Un centre de prévention de la déficience visuelle

Le 9 octobre 2014, journée internationale pour la protection de la vue, la conception d'un projet de prévention de la déficience visuelle a été lancée par Santé Sud et la Fédération Nationale des Personnes Aveugles de Mongolie. Financé par La Fondation l'Occitane et son distributeur mongol Tavan Bogd, le projet d'établissement d'un centre de prévention de la déficience visuelle sera élaboré afin de mener des activités d'information sur la protection de la vue au sein de la population, notamment chez les jeunes, et de conseil aux personnes aveugles et/ou malvoyantes et à leur entourage.

Faites comme moi :
ENGAGEZ-VOUS POUR SANTE SUD !

Don en ligne : www.santesud.org
04 91 95 63 45

Ariane Ascaride,
comédienne



© AP-HW

RECEVEZ LE SANTÉ SUD INFOS PAR MAIL

Joignez écologie et économie : envoyez-nous votre mail et nous vous enverrons chaque trimestre votre Santé Sud Infos sous format téléchargeable. (Envoyez votre demande à contact@santesud.org)