N:34

DE MEDECINS D'AFRIQUE

ECHOS



« ENSEMBLE POUR LA SANTE EN AFRIQUE !»

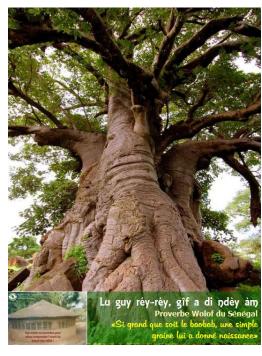
Bâtir un réseau d'experts africains pour le développement socio-sanitaire du continent, voilà notre ambition



SOMMAIRE



- 3 Edito
- 4 Urgences
- 6 Santé/VIH
- 12 Eau/Hygiène/Environnement
- 14 Nutrition/Alimentation
- 15 CERMA
- 17 News du réseau MDA
- 26 Dates à venir
- 27 Soutenir MDA



Les Echos de Médecins d'Afrique - n°34 – Juil-Août-Sept 16

« Si grand que soit le baobab, une simple graine est sa mère »

Médecins d'Afrique s'est lancé cette année dans une exploration via les proverbes africain de l'esprit dans lequel nous travaillons. Celui que nous mettons en exergue du numéro 34 des Echos nous vient du Sénégal et nous invite à avoir confiance dans l'avenir de notre organisation.

Le baobab est un arbre géant d'Afrique et qui est considéré comme sacré. Sa cabosse contient une pulpe comestible et de nombreuses graines de la taille d'un pois. Au regard de la taille de la graine, on ne peut avoir l'idée qu'elle est en mesure de donner un arbre aussi majestueux. Et pourtant!

Ce magnifique proverbe nous apprend qu'une grande œuvre commence toujours petit. L'essentiel c'est le potentiel qu'il représente et le travail à faire pour le développement de cette œuvre. En d'autres termes, c'est l'insignifiant qui signifie. Là où nous voyons que c'est une perte de temps, où nous croyons qu'il faut abandonner par manque d'éclat ou de moyens, il faut persévérer.

Les œuvres que nous admirons et qui sont éclatantes, au démarrage, c'est le travail des visionnaires souvent sans moyens mais qui ont la volonté de fer et travaillent sans relâche. A force de consolidation, d'autres personnes de bonne volonté et qui sont dans les mêmes vibrations positives viennent apporter leurs appuis et génies. Du coup, ce qui était une graine, arrosée et alimentée par des personnes aux élans positifs finit par devenir un grand baobab admiré par tous.

Ce proverbe nous exhorte à ne pas négliger nos visions, à travailler avec force et courage et à faire de nos œuvres des réalisations qui seront également appréciées de tous. Dans ce travail de co-construction du monde, quelle est notre contribution ? Voici une question permanente et pressante lancée par nos sages africains.

SANTE – HUMANISME - DEVELOPPEMENT

Les Echos de Médecins d'Afrique – Trimestriel N°34, Juil/Août/Sept 2016
43, rue des Glycines, 91600 – Savigny sur Orge – France – Siège Coordination Europe
BP 45 – Quartier Milice Bacongo Brazzaville, Congo – Siège International

Directeur de Publication: Dr Jean Théophile BANZOUZI, Coordonnateur Europe Rédaction: Lutaya MILANDOU, Responsable Communication et Relations Publiques Comité de rédaction: Représentants Pays, Chargés de mission, Points Focaux de MDA Coordination du comité de rédaction: Aline PROST, Secrétaire MDA Coordination Europe, Rajantha ANDJALATCHY, stagiaire

Edito



Dr Jean Théophile BANZOUZICoordonnateur Europe de Médecins d'Afrique

« Les échos de MDA arrivent une fois par trimestre et rappellent à ceux qui n'ont pas l'occasion et surtout le réflexe de se connecter sur le site et sur la page facebook de MDA. L'essentiel des actions de notre organisation y sont, de manière résumée. Rappelons les objectifs de ce journal électronique : communiquer sur les activités, faire remonter les besoins de terrains, faire des alertes et surtout l'utiliser comme outil de fédérations de l'œuvre de Médecins d'Afrique. Nous souhaitons encourager toutes les représentations et les correspondants à écrire des articles sur les actions qu'ils mènent sur le terrain. Parallèlement, sommes-nous fiers du travail que nous réalisons sur le terrain ou pas ?

Dans tous les pays et surtout via le mail beaucoup se demandent pourquoi la faiblesse de communication de MDA. « Vous faites beaucoup de bonnes choses avec de faibles moyens sur le terrain et malheureusement on n'entend pas parler de vous... ». Oui MDA communique peu, mais il faut savoir aussi que la communication a un coût que MDA n'arrive pas encore à assumer pleinement.

Mais, à l'heure d'internet, sans vouloir pousser au marketing viral, n'est-il pas possible d'augmenter notre notoriété par une communication forte via les réseaux sociaux ? Tenez par exemple : un article sur facebook nous interpelle, qu'est ce qui nous manque au-delà de cliquer sur la mention « j'aime » de faire suivre à son réseau d'amis ? Pourquoi ne pas faire suivre les Echos dans son réseau et communiquer sur les nouveaux agendas ? Ce qu'il y a à faire, c'est à moi de le faire ! Il y a de nombreuses façons d'aider cette belle initiative africaine, certaines ne demandent pas de gros moyens et d'autres peuvent être gratuites à nous tous de déployer notre imagination créatrice.

Au-delà de la communication, ce qui est important c'est la mobilisation des ressources humaines, matérielles et financières au service de nos projets en Afrique. Ces besoins humanitaires et de développement restent énormes en Afrique, nous ne pouvons baisser les bras. « nlembo mosi ka usukulanga kididi ko, un seul doigt ne suffit pas pour laver le visage ». On peut agir efficacement dans nos communautés de vie, mais il faut des engagés sérieux armés d'une volonté de fer car la tâche est rude tant les forces d'inertie sont grandes. Les talents sont nombreux, le défi majeur c'est de les fédérer au service du développement socio-sanitaire de l'Afrique.

Réfléchir, sur l'autonomie financière devient également une priorité si l'on veut garder les techniciens de MDA pour continuer d'avoir des prestations à la hauteur de nos ambitions et des besoins exprimés sur le terrain. MDA est une école, travailler à faire émerger une grande ONG panafricaine à la hauteur des besoins, voilà notre ambition à laquelle je souhaite que tous les membres co-participent. Vous êtes le sel de la terre, vous êtes le levain d'un monde meilleur. En lien fraternel. »



RD Congo et Angola : Riposte à l'épidémie de fièvre jaune

L'Organisation mondiale de la santé a lancé début août une vaste campagne de vaccination contre la fièvre jaune concernant 15,5 millions de personnes en Angola et en République démocratique du Congo (RDC). Son coût estimé est de 34 millions de dollars.

La fièvre jaune est une maladie virale hémorragique causée par une piqure du moustique *Aedes aegypti*, vecteur de nombreux virus comme Zika ou la dengue. Elle touche les régions tropicales d'Afrique et d'Amérique amazonienne. On peut la prévenir grâce à la vaccination. A ce jour, elle a été signalée dans 47 pays dans le monde, dont 33 sont africains.

L'Angola, où l'épidémie s'est déclarée en décembre 2015 et la RDC sont les deux pays d'Afrique les plus touchés. Il y a eu 875 cas confirmés de fièvre jaune en Angola, dont 355 décès et 127 cas confirmés en RDC dont 75 décès. Cette maladie est mortelle dans environ 50% des cas, mais contrairement à Ebola ou Zika, grâce au vaccin, de nombreuses vies peuvent être épargnées. Depuis décembre 2015, plus de 14 millions de personnes ont déjà été vaccinées en Afrique, auxquelles vont s'ajouter les 15,5 millions de la nouvelles campagne de vaccination. L'OMS recommande également que tous les voyageurs se rendant en Angola et en RD Congo soient vaccinés.

République Centrafricaine : Riposte au choléra et appui aux soins de santé primaires dans la souspréfecture sanitaire de Ndjoukou (préfecture de la Kémo)



Le 11 août, les autorités ont déclaré la première épidémie de choléra en République Centrafricaine (RCA) depuis 2011 après que des échantillons ont été testés positifs pour la maladie.

Fin Août, au moins 109 cas avaient été identifiés et 15 personnes étaient mortes. La maladie a été détectée pour la première fois le 27 juillet dans le village de Mourou-Fleuve, dans la sous-province de Djoukou dans la région centrale. Afin de soutenir activement les efforts du gouvernement, les acteurs humanitaires dans les secteurs de la

santé, l'eau, l'assainissement et l'hygiène ont mis en place un groupe de travail pour assurer une réponse efficace à la crise.

Avec l'appui de l'OMS, Médecins d'Afrique Centrafrique, qui a déjà mené plusieurs projets de santé à Ndjoukou, a décidé d'étendre ses activités au suivi et à la prise en charge des cas de choléra auprès des retournés et populations hôtes. Commencé le 22 Août 2016, ce projet se situe dans la continuité du projet de soins de santé primaires que Médecins d'Afrique Centrafrique a déjà mis en œuvre avec l'appui du Fond Commun Humanitaire (CHF) pendant 09 mois. Cette fois-ci, un complément d'activités dans le cadre de la riposte contre le choléra a été intégré, pour faire face à l'épidémie en cours.



Après échanges avec les autorités politico-administratives et sanitaires de la Kémo pour informations sur le projet, un accord de collaboration a été signé entre MDA et les 7 formations sanitaires (FOSA) de la sous-préfecture de Ndjoukou pour la poursuite des activités de soins de santé primaires (SSP) et l'intégration des activités de riposte contre le Choléra. Une communication a été également menée auprès de la communauté pour susciter leur participation au projet. L'équipe projet mène des activités de surveillance épidémiologique, qui débute au sein de la communauté grâce aux relais communautaires (RECO). Elle se poursuit dans les FOSA et dans les communautés. La prise en charge (PEC) médicale des malades du choléra se fait jusque-là uniquement au Centre de Santé de Ndjoukou, en attendant la mise en place d'une Unité de Traitement du Choléra (UTC) et de 8 Points de Réhydratation Orale (PRO) respectant les normes de prise en charge de l'épidémie du choléra. D'une manière journalière, en lien avec l'OMS et le COUSP, une notification des cas continue à se faire.

FOCUS : Les Centres de Santé Communautaires de MDA, colonne vertébrale de notre action !



D'après la politique nationale en matière de santé au Congo, chaque aire de santé devrait disposer d'un centre de santé intégré rationalisé afin de permettre à la population congolaise d'avoir accès aux soins de santé de qualité de proximité. Afin d'appuyer le Congo à atteindre la couverture nationale, Médecins d'Afrique depuis plus de 10 ans appui les districts sanitaires à élargir leur couverture en formations sanitaires. C'est ainsi que Médecins d'Afrique mobilise auprès de ces partenaires financiers des fonds destinés à la construction et gestion des centres de santé la participation avec des communautés bénéficiaires.

Quatre centres de santé communautaire (CSCOM) ont été opérationnels au cours de l'année 2015, 1 Centre à Moungali au niveau du quartier 42 (Centre Médical des Ressources professionnelles en sigle CMRP), 1 centre à Talangaï au niveau du quartier 67 (Centre de Santé Mutuelle de Talangaï en sigle CMST), 1 centre à Djiri au niveau du quartier Mikalou-Madzouna (CSCOM MM); Ces 3 centres se trouvent à Brazzaville. Un centre est à Pointe Noire dans l'arrondissement 1 Lumumba au niveau du quartier KM4. Un autre Centre de Santé Communautaire, à Nkayi, a connu une cessation temporaire de ses activités faute de ressources humaines, et doit redémarrer dès que possible.

Ces centres de santé visent comme objectif à améliorer l'accessibilité des populations aux soins de santé primaires de qualité avec la pleine participation de la communauté. Plus spécifiquement, il s'agit d'assurer l'offre des soins curatifs, préventifs et promotionnels aux populations des aires de santé abritant chaque CSCOM et de promouvoir la participation des communautés dans la gestion des CSCOM à travers les organisations à base Communautaire. Les activités réalisées dans les CSCOM couvrent les domaines suivants : consultations curatives, prénatales et post-natales, vigilance nutritionnelle, prise en charge de la malnutrition, vaccination, IEC, accouchements, conseil et dépistage du VIH, examens de laboratoire, échographie, hospitalisation du jour, appui au programme de santé scolaire : mise à disposition de personnel, référencement des écoliers..., appui aux projets d'appui aux réfugiés

La participation communautaire à la gestion des centres de santé sous forme de comité de santé et de mutuelle de santé est gage d'une autonomisation de ladite formation sanitaire.

Les perspectives de développement pour les centres de santé communautaires de Médecins d'Afrique sont :

- Elargir le paquet d'activités des CSCOM et intensifier les activités de promotion des CSCOM
- Renforcer les capacités du personnel des CSCOM et renégocier un appui en personnel de l'Etat
- Renforcer les plateaux techniques des CSCOM
- Impliquer d'avantage les responsables de la CSS.
- Relancer les activités du CSCOM de Nkayi
- Suivre la finalisation des travaux du premier CSCOM de Médecins d'Afrique à Kinshasa, en cours de construction avec l'appui financier de l'Ambassade de France et de la Coopération Japonaise ainsi que du CSCOM de Kombe à Brazzaville, également soutenu par la Coopération Japonaise.

Congo Brazzaville: Le Centre de Santé Communautaire de Mikalou Madzouna

EAU/ASSAINISSEMENT/SANTÉ

Elles se sont rencontrées dans le cadre d'un projet soutenu par l'UE. Elles nous ont raconté leur histoire, chacune à leur manière.

Rosalie*, mamie de deux enfants malades Rosalie est très inquiète, cela fait plusieurs jours que deux de ses petits-enfants sont malades. Le garçon de 3 ans a perdu l'appétit et s'amaigrit. La fillette

Le centre communautaire de Mikalou-Avant de faire les prélèvements, elle explique à Rosalie comment les enfants vont être soignés. Mais comme toujours, la peur de l'aiguille et de la

d'un an a des taches sur la peau. Leur maman ne pouvant s'absenter de son travail, elle est la seule à pouvoir les emmener au centre de santé. Avant, elle devait prendre plusieurs bus pour arriver jusqu'à Moungali. Madzouna est beaucoup plus proche de chez elle, elle peut y aller à pied avec les enfants. Laure, l'infirmière, les reçoit avec bienveillance.

blouse blanche font pleurer les petits. Heureusement, Laure sait y faire pour leur redonner le sourire.

Projet de Médecins d'Afrique pour la promotion à base communautaire des soins de santé primaire : la construction du centre de santé communautaire de Mikalou (Brazzaville)

Laure, infirmière du centre communautaire Laure a l'habitude de rassurer les familles et les plus petits qui ne savent pas de quoi ils souffrent et appréhendent la douleur. Quand elle reçoit Rosalie et les enfants, elle les met d'abord en confiance et leur explique pas à pas comment les examens et soins vont se dérouler. Elle a de l'expérience, elle sait que c'est important de bien accueillir et informer les patients, pour qu'ils n'hésitent jamais à consulter dès qu'ils ont un problème de santé. Si Rosalie avait encore attendu, l'état des enfants aurait pu se dégrader rapidement. Laure travaille depuis plus d'un an au centre communautaire de Mikalou-Madzouna, elle apprécie ses conditions de travail et le contact avec

les patients. En rotation avec ses collègues, elle est parfois de garde la nuit, ce qui rassure énormément les habitants du quartier et même les plus enclavés.

Directement ou indirectement touché(e) par un projet de l'Union européenne ? Racontez-nous!

*Prénom d'emprunt

Congo Brazzaville : Le Centre de Santé Communautaire de Kombe



Médecins d'Afrique Congo est fier de vous présenter le dernier-né de ses Centres de Santé Communautaires!

L'inauguration du Centre de Santé de Kombé a eu lieu le 06 juillet à Brazzaville, au quartier Kombé, dans le 8ème arrondissement, en présence Shuji Noguchi, chargé d'Affaires près l'ambassade du Japon en République du Congo et de plusieurs autorités Congolaises. Le centre communautaire couplé à une maternité moderne a été effectué dans le cadre de l'aide non remboursable des petits projets locaux (APL), de l'ambassade du Japon. La collaboration entre Médecins d'Afrique et la Coopération Japonaise avait été initiée en 2015

par le Dr Jean Théophile Banzouzi, Coordonnateur Europe de l'ONG et poursuivie ensuite par le Dr Davy Louvouezo, Représentant Congo. Le projet a pour vocation de promouvoir la médecine communautaire et familiale des habitants de Brazzaville en général, et de Madibou, en particulier. Désormais, les soins pour les femmes enceintes et les mères allaitantes, les examens biologiques, les soins médicaux, ainsi que des formations organisées par l'organisation non gouvernementale médecins d'Afrique pour la prévention des

maladies transmissibles et sur la nutrition sont rendus possibles. Cette infrastructure sanitaire a été équipée du matériel nécessaire pour contribuer à la sécurité humaine. Le chargé d'Affaires a rappelé, pour la circonstance, que la santé constituait un élément indispensable à la formation des ressources humaines qui assurent un développement durable dans un pays, à l'épanouissement de la vie humaine et au développement de tous les pays. Le diplomate Shuji Noguchi a également souligné qu'un meilleur accès aux services de santé de base servirait au bien-être des populations défavorisées, tout en contribuant au développement humain et à la réduction de la pauvreté. Le diplomate Japonais s'est félicité de la coopération et de l'amitié entre le Japon et la République du Congo, et a émis le souhait de voir les bénéficiaires prendre soin de ce centre ainsi que des équipements fournis.

Rappelons que l'arrondissement 8 Madibou, est l'un des derniers nés de Brazzaville avec Djiri. Il s'étend sur une superficie de 80,45 km2. Il est limité au nord par le district de Goma Tsé-tsé, au sud par l'arrondissement 1 Makélékélé, à l'ouest par le fleuve Djoué et à l'est par le fleuve Congo. Et la population de Madibou est de 100.000 habitants, selon une source du ministère de la santé.

Congo Brazzaville: Le Centre Médical de Ressources Professionnelles



Le Centre Médical de Ressources Professionnelles de Médecins d'Afrique est le premier Centre de Santé monté par MDA, à Brazzaville, grâce à l'appui de l'Ambassade de France. Voici une petite visite en images qui nous est proposée par Mme Mouanda, qui y travaille comme infirmière. Vous y retrouverez notamment le médecin chef, Dr Omari. Le CMRP est situé sur la rue Franceville au n°100, vers le rond point Moungali. Il assure les soins curatifs, les consultations pré et post-natales, les consultations préscolaires, les accouchements. Vous pouvez également y faire réaliser des analyses de laboratoire, avoir des consultations spécialisées (gynécologie, pédiatrie, cardiologie...).



Togo: Inauguration du Centre de PMI de Da m'a dit



Le 10 Septembre, le Centre de PMI de Da m'a dit a été inauguré, en présence de l'ONG porteuse du projet et de plusieurs de ses partenaires, dont Médecins d'Afrique. Emilie Mane, Présidente de Da m'a dit France et initiatrice du projet, a préparé l'inauguration avec les membres de Da m'a dit Togo. Ils ont formé le comité d'accueil pour recevoir tous les participants : autorités locales, représentants du District sanitaire, de Da m'a dit France et de Médecins d'Afrique (notamment Dr Banzouzi, de la Coordination Europe de MDA).

Les membres de Da m'a dit France se sont mises à l'ouvrage pour installer le matériel dans les différentes pièces du centre (bibliothèque, salle de jeu, cabinet médicaux et paramédicaux, cuisine) et réceptionner les meubles en bois commandés à un menuisier de Kpalimé. Elles ont également profité de ce temps calme avant l'inauguration pour faire plus connaissance avec les membres de Da m'a dit Togo et découvrir le mode de vie, les habitudes locales et les attentes des habitants. Elles ont participé à la mobilisation communautaire autour du projet et, accompagnées par Dr Banzouzi, elles ont pris contact avec l'infirmier responsable du centre de santé voisin de la PMI.

L'inauguration a eu lieu le 10 septembre et ce fut une belle cérémonie. Danses, musiques, chorales et sketches ont agrémenté l'attente et les intermèdes entre les discours officiels : ceux du vice-président de Da m'a dit Togo, de la présidente, qui a invité la délégation de France à la rejoindre au micro, ceux de Marie Louise, du docteur Banzouzi et de monsieur le Préfet de Kloto. Les membres et les personnes proches de Da m'a dit portaient de magnifique pagnes aux couleurs, jaunes, verts et rouges, de l'inauguration. Tout ce qui s'est dit fut ensuite « ramassé » par Alexandrine et traduit en ewé pour le public non francophone. Amie de Da m'a dit, Alexandrine gère à Lomé un centre de prévention du diabète. Puis il y eu la coupure de ruban, le délicieux cocktail offert aux officiels et les réjouissances offertes à la population. La presse, la radio et la télévision ont relayé l'évènement.

Gambie : Après l'interdiction de l'excision, celle du mariage des mineurs !

C'est un pas de plus dans la bonne direction en Gambie pour le respect des droits humains et la prévention des grossesses précoces. Merci à ceux qui ont permis à la Présidence de prendre ces décisions. Il restera à faire appliquer, et donc avant tout à les expliciter aux familles pour que chacun en perçoive la légitimité. La communication pour le changement des comportements est fondamentale pour qu'une décision positive ne soit pas vécue négativement, comme une atteinte aux traditions et donc ne débouche sur aucun progrès concret. Médecins d'Afrique est prêt à participer à cette campagne de communication pour le développement !

Source:

http://www.francetvinfo.fr/la-gambie-decrete-l-interdiction-du-mariage-des-enfants_1538929.html

Côte d'Ivoire : Formation de 15 animateurs de PTME de proximité au Centre d'Ecoute et de Dépistage Volontaire (CEDV) de Mossikro



Médecins D'Afrique Côte d'Ivoire a organisé la formation d'animateurs pour la prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME) les 27 et 28 Août 2016 au CEDV de MOSSIKRO, l'une des communes d'Abidjan.

Les préparatifs de la formation ont débuté au cours des plaidoyers, les rencontres des responsables d'institution et centre de santé. Ils prirent fin avec le recrutement des animateurs. Dr Fiacre ABAH, Représentant MDA Côte d'Ivoire et Dr Laurence TOURE, membre de MDA Côte d'Ivoire, ont assuré la formation, qui comprenait les modules suivants : 1. Epidémiologie et Normes Nationales des services de Prévention

de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant, 2. Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (P.T.M.E), 3. Planning familial, 4. Santé de la reproduction : I.S.T / M.S.T chez les jeunes adultes, 5. Information Education et Communication (I.E.C) : conduite de focus groups et de causeries éducatives

Les formations se sont déroulées de 9h à 18h le premier jour et de 08h30 à 17h10 le deuxième jour. Le Président du quartier M. GBAKUI DEPRI et le Président des jeunes de Mossikro, nous ont fait l'honneur de participer à la cérémonie d'ouverture. L'on a dénombré 20 participants qui se répartissent comme suit : 15 animateurs, 3 membres MDA -CI, 2 invités. La première journée a débuté avec le mot d'ouverture fait par la Présidente du quartier et Dr Fiacre ABAH. La formation a débuté avec Dr Laurence TOURE qui a animé le premier module puis Dr Fiacre ABAH les modules 2 et 3. La seconde journée, la formation des animateurs a commencé avec Dr Fiacre ABAH pour le module 4 puis Dr Laurence TOURE avec le module 5. La journée s'est achevée par les échanges. Les 15 animateurs communautaires sont désormais prêts à rejoindre le projet de PTME de proximité lancé par Médecins d'Afrique Côte d'Ivoire, avec l'appui de la Délégation Aquitaine de Médecins d'Afrique en France.

Congo: Lancement de la campagne de vaccination contre la rougeole au CMRP



Selon l'OMS, la rougeole reste l'une des causes importantes de décès du jeune enfant, alors qu'il existe un vaccin sûr et efficace. Cette maladie est généralement bénigne, mais elle peut avoir des complications et même entraîner la mort. En 2011, on a recensé 158 000 décès par rougeole dans le monde, dont plus de 95% dans des pays à faible revenu où les infrastructures sanitaires sont déficientes. Or, la vaccination est efficace, car les décès par rougeole dans le monde ont chuté de 71% entre 2000 et 2011. Elle est obligatoire et gratuite au Congo, afin d'encourager un maximum de familles à protéger leurs enfants.



Congo: Des nouvelles du projet Maza ma bouala!

d'Afrique Médecins Congo participe volet communautaire du projet Maza ma Bouala (Eau pour tous), qui vise à doter en ouvrages d'eau de nombreuses villes et villages du Congo. Ce volet a pour but la sensibilisation des communautés sur l'eau, l'hygiène et l'assainis-sement et la mise en place des Comités Locaux de Gestion de l'Eau (1 par ouvrage d'eau). Ces Comités ont pour tâche de poursuivre la sensibilisation et d'assurer la maintenance des ouvrages.

La première diapositive présente quelques images d'une session de renforcement des capacités des capacités des comités de gestion des points d'eau regroupant plusieurs villages du District de Hinda (Kouilou), dont Dionga, Loufoueti et Tombo. Dans la deuxième, il s'agit de la visite d'un puits aménagé au village de Tchibota (District de Nzambi) et de la rencontre avec le chef du village, qui a témoigné de sa satisfaction de la mise en oeuvre du projet.

Merci à Guy Nsakou, formateur communautaire dans le projet, pour le partage de ces photos!

France : La Journée Mondiale du lavage des mains se prépare!

Le 15 Octobre sera la Journée Mondiale du lavage des mains. Nous comptons marquer cette journée au collège Paul Eluard (en lle de France) en intervenant auprès de plusieurs classes de 6^{ème} et 5^{ème}, soit environ 250 élèves.



Pour chaque classe, une animation de 50 minutes sera proposée, commençant par un petit quizz sur le lavage des mains (pourquoi, quand, comment...), suivi d'une démonstration de lavage des mains par les élèves, avec correction par les pairs, appuyés au besoin par les intervenants, jusqu'à respecter toutes les étapes pour un lavage des mains efficace et enfin un jeu video sur le lavage des mains en salle multimédia (découvrir et éliminer les microbes) permettant de découvrir à chaque niveau des messages de prévention santé qui seront écrits sur des affichettes que l'on pourra exposer dans les classes, au CDI, à la cantine, vers les toilettes...

L'année dernière, 75 élèves seulement avaient pu être sensibilisés à l'importance du lavage des mains et les messages passés à cette occasion avaient tenu plusieurs mois. Il est temps de recommencer! Les Echos de Médecins d'Afrique - n°34 – Juil-Août-Sept 16

Congo / France : Projet d'aménagement de la source du village de Nkama



Après Voungouta, Moutembessa, Nkankata, un nouveau village attend que sa source puisse être aménagé, celui de Nkama.

Aidez l'équipe d'étudiants qui doit partir en Février 2017 faire l'étude technique préalable à cet aménagement en contribuant à la cagnotte qu'ils ont créée sur internet :

https://www.leetchi.com/c/solidarite-de-village-nkama-au-congo



En attendant, ils collectent des fonds de leur côté, en organisation différentes activités, comme par exemple un videgrenier à Saint Quentin en Yvelines.

Félicitation à eux et bon courage pour la suite. Nous espérons que d'ici la date prévue pour leur départ, les conditions sécuritaires seront réunies dans le Pool pour que la mission puisse avoir lieu. En effet, l'an dernier, la mission prévue à Nkankata avait échoué car l'Ambassade de France déconseillait la zone à ses ressortissants.

République Centrafricaine : Interview du Dr Biringanine concernant l'épidémie de choléra



Arsène Biringanine, Coordonnateur de programme de Médecins D'Afrique en Centrafrique, a été interviewé par M. Hervé Serefio pour « l'invité de la diaspora », sur la participation de Médecins d'Afrique RCA à la riposte au choléra.

" Il a été confirmé l'épidémie de choléra en Centrafrique. Le premier signal a été donné par Médecins d'Afrique basé à Ndjoukou avec la préfecture sanitaire de Kemo, qui travaille en collaboration avec la communauté humanitaire en RCA. Le

choléra est déjà une épidémie et tout le monde court le risque de le contracter, si à côté il y a la non observance de mesure d'hygiène. Le traitement est tres efficace et rapide mais en matière de propagation je ne peux pas me prononcer puisque les dernières données ne sont pas encore publiées. Notre message c'est d'apaiser la population que le choléra ça se guérit très rapidement il suffit d'identifier les mesures de risques et les signes pathologiques, le lavage des mains strictement au savon "

Article de Hervé Serefio

RD Congo: Projet intégré Eau/Hygiène/Assainissement et Nutrition (WASH in NUT) à Bunyakiri



Projet pilote inter-sectoriel Nutrition / WASH dans la Zone de santé de Bunyakiri (Province du Sud Kivu, RD Congo)



Le Projet pilote inter sectoriel Nutrition / WASH dans la Province du Sud Kivu, mené dans la zone de santé de Bunyakiri par Médecins d'Afrique grâce à un financement de l'UNICEF, a été lancé officiellement le 3 Juin 2016. Son objectif est de contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel de 9 500 enfants de moins de 2 ans et de 10 000 femmes enceintes et allaitantes dans la zone de santé de Bunyakiri, territoire de Kaléhe (Sud-Kivu) d'ici à Août 2017. Il touchera plus de 26 000 ménages de Bunyakiri, répartis dans 13 aires de santé (Bitale, Bitobolo, Bunyakiri, Chinganda, Fumya, Hombo Sud, Irangi, Lwana, Maibano, Makuta, Mingazi, Mushunguti et Tshigoma)

Au démarrage, les activités principales du volet nutrition ont été l'installation des conditions pour le bon déroulement de la suite du projet :

- Organisation de la communauté : plaidoyer auprès des chefs de villages et groupement, identification et élection des relais communautaires, mise en place ou redynamisation des Cellules d'Animation Communautaires (CAC) par village ainsi que des comités de santé (CODESA) des Aires de Santé, cartographie des organisations à assise communautaire (OAC)
- Formation des agents de santé sur la nutrition à assise communautaire (NAC), l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), la CPS redynamisée et la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA). Chaque session a une durée de 5 jours. La première qui a débuté le 04 Juillet a pris fin le vendredi 08 Juillet. Elle a réuni 13 IT, 6 membres de l'équipe cadre de zone de santé, 6 agents de santé de l'hôpital Général de Référence et cinq présidents de CODESA.
- Déploiement des intrants dans les aires de santé : les intrants de prise en charge de la malnutrition fournis par l'Unicef ont été déployés dans les différentes aires de santé d'intervention par MDA qui s'est assuré que les conditions minimales de stockage étaient réunies dans les 13 aires de santé du projet.

Le volet Eau et Assainissement (WASH) doit se dérouler au niveau des villages et plus spécialement des écoles. Pour la période de Juin, il s'est agi de :

- Finaliser et harmoniser la base des données initiale avec le Bureau du Chef de Zone de Santé (BCZS) et la Direction de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel (EPSP)
- Lancer des activités de sensibilisation dans les nouvelles écoles à intégrer le programme « Ecole Assainie »
- Lancer des activités de sensibilisation pour les nouveaux villages intégrés dans le programme « Village Assaini »
- Planifier la suite des activités et préparer le plan de communication, qui intégrera deux radios communautaires (RCBU et RCA) pour promouvoir le programme écoles et villages assainis et la NAC.

Ces activités vont se poursuivre durant le mois de Juillet, avec en plus le démarrage des activités de nutrition dans les centres de santé impliqués dans le projet.



Le mois d'Août a été marqué par le démarrage effectif et la mise en œuvre du Paquet d'Activités Communautaires Nutrition (Dépistage et orientation des cas de malnutrition, promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) et autres pratiques familiales essentielles (PFE) dans les Villages de 13 Aires de Santé appuyées par le projet conjoint), ainsi que par la mise en œuvre du paquet minimum d'activités (PMA) sur la nutrition à assise communautaire (NAC) dans les structures de santé des 13 AS concernées. Le déploiement des intrants de prise en charge nutritionnelle a été achevé. L'équipe a assuré le suivi des données des UNTA pour les mois de

Juillet et Août 2016. Sur le volet Eau / Hygiène / Assainissement, les bases de données Villages Assainis (VA) et Ecoles Assainies (EA) ont été finalisées et harmonisées avec le bureau du chef de zone de santé (BCZS) et SD EPSP. La signature des protocoles d'accord et la sensibilisation des nouvelles écoles à intégrer dans le programme école assainie a été lancée, en parallèle avec l'évaluation des ouvrages hydro-sanitaires dans les écoles nouvellement identifiées. Nous avons également affiné l'évaluation des ouvrages hydro-sanitaires dans les formations sanitaires (FOSA) et assuré le suivi des activités du programme Villages Assainis pour les nouveaux villages et pour les anciens villages en post certification.



En résumé, au cours du premier trimestre de ce projet, c'est surtout la dynamique communautaire concernant la nutrition ainsi que l'eau, l'hygiène et l'assainissement (WASH) a été renforcée dans la zone de santé de Bunyakiri, avec la formation de 220 relais communautaires (RECO) et de 330 membres de Cellule d'Animation Communautaire (CAC) issus des 110 villages participant au projet sur les techniques de participation communautaire en Nutrition et WASH, ainsi que des présidents des Comités de Santé des 13 aires de santé du projet.

Une première journée d'information pour la mobilisation sociale autour du projet a été réalisée, pour présenter la situation nutritionnelle et EHA et le

projet intersectoriel Nutrition/WASH. Elle a permis d'avoir l'adhésion de tous les APA et leaders communautaires au projet. Concernant le volet nutrition, il est prévu qu'en fin de projet, 14 structures de soins de la ZS de Bunyakiri (13 Centres de santé et l'hôpital général) offrent un paquet de services intégré en faveur de 9 500 enfants de 0-23 mois et 10 000 femmes enceintes et/ou allaitantes. Cette activité a commencé et en est à 10% de réalisation environ.

Concernant le volet eau/hygiène/assainissement, 70 nouveaux villages ont été intégrés dans le programme villages assainis et sont en processus au pas 2 pour la certification. 7 autres nouveaux villages sélectionnés entreront dans le processus le mois en cours. Les enquêtes cap post certification sont en cours dans 33 villages qui avaient déjà participé au programme village assaini pour évaluer le niveau de maintien de normes, en vue d'élaboration d'un nouveau plan de développement multisectoriel à mettre en œuvre.

Centre d'Etude et de Recherche de Médecins d'Afrique

Kenya / Burkina Faso : La recherche continue contre le paludisme !

Il n'existe actuellement aucun vaccin contre la malaria qui a causé la mort de 438.000 personnes en 2015, d'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La plupart des victimes de cette maladie sont des enfants âgés de moins de cinq ans en Afrique subsaharienne. L'objectif de l'OMS est de réduire les décès en lien avec la malaria de 90% d'ici 2030. Certains scientifiques expérimentent des idées pour accélérer la lutte contre le paludisme.

Pièges à moustiques imitant l'odeur humaine : Des scientifiques néerlandais et kényans ont conçu un piège à moustiques qui utilise l'odeur corporelle humaine pour attirer les insectes porteurs de la malaria, faisant diminuer le nombre de personnes atteintes par la maladie, selon une étude publiée mercredi dans The Lancet. Ces appâts particuliers à l'odeur synthétique ont permis d'attraper 70% de la population locale de moustiques porteurs de malaria et faire ainsi chuter les cas de maladie de 30% dans les ménages qui les emploient, d'après les résultats de cette étude de trois ans menée au Kenya. Ces recherches, publiées dans la revue médicale britannique The Lancet, ont été menées sur l'île kényane de Rusinga, sur le Lac Victoria, avec la participation de l'ensemble de ses 25.000 habitants. Fonctionnant à l'électricité grâce à des panneaux solaires installés pour l'étude, les appâts ont ainsi été fixés dehors ou dans les foyers, en plus des moustiquaires et des médicaments anti-malaria. "Le piège odorant peut aussi offrir une solution pour des maladies comme la dengue ou le virus zika", a assuré dans un communiqué l'université de Wageningen au centre des Pays-Bas, à l'origine de la recherche. La dengue et le virus zika sont causés par des parasites que transporte une espèce de moustique différente de celle porteuse de la malaria, mais cette espèce est aussi attirée par les odeurs humaines. La maladie est transmise à l'homme par les pigûres des femelles infectées. L'invention des chercheurs réduit également le besoin de recourir à des pesticides pour contrôler la population de moustiques, qui y sont de plus en plus résistants. "Lutter contre la malaria sans insecticides est mon rêve suprême!", a déclaré Willem Takken de l'université de Wageningen, qui a mené l'étude en collaboration avec des chercheurs du Centre kényan international de physiologie et d'écologie des insectes et l'Institut tropical et de santé publique suisse. "Chaque minute, un enfant décède de la malaria. Cette maladie coûte 12 milliards de dollars (10,74 milliards d'euros, ndlr) chaque année à l'Afrique" en terme de coûts de santé et de pertes de production, a précisé l'université néerlandaise.

Planter des fleurs dont le nectar, consommé par les moustiques, réduirait leur capacité à transmettre la maladie: Les sucres naturels de fleurs ou de fruits consommés par les moustiques peuvent, selon les cas, augmenter ou au contraire freiner leur capacité à transmettre le paludisme, rapportent des chercheurs. La plantation d'espèces végétales qui affectent négativement la capacité des moustiques à transmettre le parasite pourrait par conséquent représenter une nouvelle stratégie de lutte contre le paludisme, suggèrent ces chercheurs dont les travaux viennent de paraître dans la revue spécialisée Le paludisme est responsable de plus de 430.000 décès par an, dont 90% sur le continent africain. Il est dû à un parasite, Plasmodium falciparum, transmis à l'Homme par des moustiques femelles Anopheles. On savait, d'après des études récentes que l'alimentation sucrée de ces moustiques, qui se nourrissent aussi de sang (humain ou animal) a un impact sur leur durée de vie. En revanche, l'influence de la diversité des plantes sur leur capacité à transmettre le parasite restait peu connue. Les chercheurs ont donc passé à la loupe leur alimentation. Ils se sont intéressés à l'alimentation du moustique Anopheles coluzzii, un des vecteurs majeurs du parasite en Afrique subsaharienne. En laboratoire, les chercheurs ont nourri des moustiques avec des sucres naturels, issus de nectars de plantes ornementales (Barleria lupilina et la Thevetia neriifolia surnommée laurier jaune) et de fruits (mangue et raisin sauvage) collectés dans les jardins et parcs de la ville de Bobo Dioulasso (Burkina Faso). Un groupe de moustiques témoin a reçu pour sa part de l'eau sucrée à 5%. 24h après, les moustiques se sont vu offrir un repas de sang infecté par le parasite. Pendant 14 jours (durée de développement du parasite dans le moustique), l'alimentation des moustiques a continué avec l'une des sources de sucre (fleur, fruit ou solution d'eau sucrée). D'après leurs calculs et observations, les chercheurs soulignent que l'alimentation en sucres naturels influençait significativement le développement du parasite, la fécondité des moustiques ainsi que leur longévité. Ainsi, les moustiques nourris avec du nectar du laurier jaune (T. neriifolia) ont montré une baisse de 30 % de leur capacité de transmission du paludisme, alors que ceux gorgés de

Centre d'Etude et de Recherche de Médecins d'Afrique

nectar du "raisinier" L.microcarpa et de la plante B.lupilina, ont vu leur potentiel de transmission augmenter de 30 à 40%, selon les chercheurs. Les mécanismes d'actions précis restent inconnus, mais des composés toxiques pour le parasite pourraient être impliqués, d'après les auteurs, Domonbabele Hien de l'Institut de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS) et Thierry Lefevre (IRSS-IRD-CNRS) au Burkina Faso et des collègues anglais et suédois à l'origine de ce travail. Des recherches sur une plus large gamme de plantes sont cependant nécessaires, afin notamment d'identifier des espèces qui pourraient potentiellement bloquer la transmission du parasite, note l'Institut de recherche pour le développement (IRD).





Aminata DIARRA, en Master I en Coopération et Solidarité Internationale à l'Université d'Evry-Val Essonne (France), a rejoint l'équipe de Médecins d'Afrique en région parisienne pour deux mois, dans le cadre d'un stage sur le projet RESASCO : redynamisation de la santé scolaire. Avec l'encadrement du Dr Banzouzi, il s'agissait d'établir le cadre conceptuel et opérationnel de la santé scolaire dans le but d'identifier clairement les déterminants de la santé scolaire, de définir les différentes variables d'études pour une enquête nationale en direction des établissements scolaires (primaire et secondaire) et d'élaborer la fiche d'analyse approfondie en santé scolaire qui sera prétestée dans quelques écoles-cibles via le réseau de MDA situé actuellement dans plus de 30 pays d'Afrique. Ceci a nécessité de mener une vaste métaenquête pour déterminer à la fois le cadre théorique et les pratiques réelles concernant la santé scolaire dans tous les pays d'Afrique. Plusieurs membres de Médecins d'Afrique dans différents pays (Sénégal, Congo, RD Congo,

Niger...)ont participé au travail en fournissant directement les données et en allant rencontrer les autorités de leurs pays pour faire un point sur le sujet. Pour d'autres pays, la bibliographie était le seul guide, la santé scolaire étant très méconnue et non différenciée de la santé en général. Il a fallu de la détermination et de la persévérance à notre stagiaire pour maintenir les contacts avec son maître de stage, qui a voyagé dans plusieurs pays au cours de ces deux mois. Nous remercions chaleureusement les concepteurs de whatsapp et viber! Au terme de la période de stage, nous pouvons dire que les principaux objectifs ont été atteints avec succès. Il reste désormais la rédaction du rapport de stage, pour lequel nous souhaitons bon courage à Aminata, en la remerciant de tout le travail déjà accompli. N'oublions pas qu'en plus du stage, elle s'est impliquée à fond dans la vie de l'association, en aidant à encadrer d'autres stagiaires plus jeunes, à l'accueil physique et téléphonique, à l'organisation d'événements (Vélotour, prévention VIH/SIDA en gare de Corbeil-Essonnes, repas solidaire en soutien au projet de PTME à Mossikro en Côte d'Ivoire...).

Trois nouvelles stagiaires rejoignent les équipes de Médecins d'Afrique :

- Rajantha ANDJALATCHY revient à Savigny sur Orge, au siège de la Coordination Europe de Médecins d'Afrique du 26 Septembre au 19 Octobre 2016, dans le cadre de sa formation en BEP Gestion et Administration
- Ioulia KONSKAIA va participer au programme de redynamisation de la santé scolaire "RESASCO" à Pointe Noire, à partir du Centre de Santé Km 4 de Médecins d'Afrique.
- Priscille KEMBANG TSOYE, en BTS Diététique dans le Nord de la France, va rejoindre l'équipe du Centre Médical de Ressources Professionnelles de Médecins d'Afrique à Brazzaville pour un mois, avec pour missions la participation à la surveillance nutritionnelle, à l'animation de séances de sensibilisation des mères sur les bonnes pratiques nutritionnelles, à un sondage sur les pratiques actuelles d'alimentation des enfants et à la conception de flyers sur l'alimentation des enfants. Elle sera encadrée par le Dr Boueya Bouesso.

Nous leur souhaitons pleine réussite dans leurs missions!

Hauts de France : Médecins d'Afrique Picardie au village associatif du festival de Revelles



Les 8 et 9 Juillet s'est tenu à Revelles, dans la Somme, la 18ème édition du Festival Rock R4. Pour reprendre leur propre description, ce festival, né en 1998, a su s'imposer parmi les festivals rock du nord de la France et devient un rendez-vous estival incontournable, rassemblant plus de 1500 festivaliers depuis plusieurs années, et 4000 pendant la 17ème édition l'année dernière Cet écoévènement, gratuit et en plein-air conquiert chaque année son public avec une programmation orientée musiques actuelles et rock.

Basé à Revelles (80), le Festival Rock R4 propose surtout des groupes locaux (Hauts-de-France et départements

voisins) ainsi qu'une tête d'affiche de renommée nationale. Après The Hyènes (avec 2 ex-Noir Désir), Déportivo, ou encore Talisco, Mademoiselle K, ce sera au tour de LUKE d'embraser la scène cette année.

Il se tient sur 2 jours, et propose une aire de camping gratuite pour ceux qui souhaitent vivre pleinement l'événement, ainsi que le village associatif, un espace buvette/restauration et la boutique R4. C'est bien entendu au village associatif que l'on pouvait retrouver l'équipe Médecins d'Afrique Picardie, représentée cette année par sa présidente, Mme Jacqueline Malonga, accompagnée de deux autres membres, Marie et Nathalie et de la fille de Mme Malonga, que nous remercions pour les photos. Ce fut l'occasion de présenter Médecins d'Afrique au public et de proposer à la vente les créations des ateliers MDA Picardie, comme vous pourrez le voir sur les photos. Les poupées Mbote Kolele et les chouettes ont eu un vif succès et le stand de Médecins d'Afrique a reçu de nombreux visiteurs tout l'après midi, jusqu'au début des concerts vers 20h.

RCA / France : Visite en France du Point Focal de Médecins d'Afrique Centrafrique et de son épouse





La Coordination Europe de Médecins d'Afrique a eu le plaisir de recevoir ce matin M. Armel Samba, Point Focal de Médecins d'Afrique Centrafrique et Dr Rosette Tshiende, son épouse.

Au programme : point avec le Dr Banzouzi, Coordonnateur Europe, sur les projets menés en commun en République Centrafricaine (dont le projet RESASCO : redynamisation de la santé scolaire, la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre, l'appui aux districts sanitaires...) et étude de propositions de partenariat avec plusieurs ONG françaises intervenant en RCA...

Merci à eux de leur venue!

lle de France : Visite de la Présidente Déléguée de MDA Franche-Comté



Nous avons eu le plaisir de recevoir aujourd'hui Mme Bernadette Baudet, Présidente Déléguée de Médecins d'Afrique Franche-Comté. Au programme : point sur les activités menées au cours de l'année et échanges sur les perspectives pour la rentrée 2016/2017.

Médecins d'Afrique Franche-Comté souhaite continuer son travail de proximité à Besançon pour l'ouverture à la solidarité internationale et l'éducation à la santé, tout en contribuant au lancement de projets de terrain en Afrique. La Délégation Franche-Comté a déjà monté plusieurs dossiers de demande de subventions pour un projet d'accès à l'eau et l'assainissement au Congo, qui ont été approuvés par la Ville de Besançon et la Région Bourgogne Franche-Comté. Merci à eux et bonne continuation !

Burundi / République Centrafricaine : Du renfort pour Médecins d'Afrique Centrafrique !



L'équipe MDA Centrafrique, dont le bureau se situe à Bangui, mène actuellement des projets concernant la santé, la nutrition et les urgences sanitaires. Depuis le début de ses activités, elle a été l'équipe la plus cosmopolite de Médecins d'Afrique, avec des intervenants originaires de RCA, du Congo, de RD Congo, du Cameroun, de France et d'Algérie.

Elle a accueilli fin septembre un nouveau membre international, Dr Niyongere, d'origine Burundaise, qui vient en appui à la gestion des programmes, pour les projets de santé et d'urgences sanitaires.

Nous lui souhaitons pleine réussite dans sa mission et nous lui présentons également tous nos vœux de bonheur pour son mariage avec Douce Tania Malayika qui a eu lieu cet été, le 25 août 2016!

In memoriam...



Dr Nazer Kibangou nous a quittés le 10 Septembre 2016 à Abidjan

Dr Nazer Kibangou nous a quittés le 10 Septembre à Abidjan, des suites d'une maladie. Il était issu de la 16ème Promotion de médecine /INSSSA, 1990-1999, à Brazzaville, et son domaine d'expertise était la lutte contre le VIH/SIDA. Ses compétences professionnelles et ses qualités humaines étaient reconnues de tous.

Il a été présent aux débuts de Médecins d'Afrique et nous avons eu le plaisir de retravailler avec lui en 2015 au Gabon, pour participer à la lutte contre le VIH/SIDA et au renforcement des capacités des ONG de Libreville. Nous espérions le retrouver sur de nouveaux projets, soit au Tchad où il se trouvait lorsqu'il est tombé malade, soit dans un autre pays. La vie en a décidé autrement, ainsi que le manque d'équipement de nos hôpitaux en Afrique.

Nous lui disons au revoir avec beaucoup de tristesse et de regrets et nous lui rendons hommage pour tout ce qu'il a fait pendant sa carrière au service de la santé en Afrique.

Focus : la rentrée associative 2016 de Médecins d'Afrique en France

RENTREE ASSOCIATIVE 2016-2017

3 Septembre: Savigny sur Orge (91)

10 Septembre: amiens (14), Besançon (25), Lyon (89)

24 Septembre : Caen : (14)
25 Septembre : Bordeaux (33)

Contacts: medecins_afrique@yahoo:fr 01 69 21 75 04 / 06 10 58 11 59



lle de France : Participation au Forum des ONG 2016 à Savigny-sur-Orge



Médecins d'Afrique a eu le plaisir de participer pour la 9ème fois au Forum des Associations qui s'est tenu le samedi 3 septembre 2016 au COSOM de Savigny sur Orge. Plusieurs membres et sympathisants de Médecins d'Afrique en Ile de France (Christiane, Aline, Alice, Lutaya, Bakia, Tona, Sina, Patrick, Nicolas, Sabéha, Karim, Marie-Noelle et Lila) se sont relayés entre 8h30 et 18h pour installer le stand, accueillir les visiteurs, puis tout ranger. Le Forum des Associations est chaque année l'occasion de se retrouver pour présenter les projets menés à bien et les activités prévues pour la suite. Nous avons pu rencontrer plusieurs de nos partenaires, notamment la Mission Locale Nord Essonne, la MJC, la Maison de Quartier Eole, et retrouver plusieurs associations

avec qui nous apprécions d'échanger,comme France Equateur ou Savigny Tiers Monde. Lors du passage de l'équipe municipale de Savigny, nous avons eu l'occasion de les remercier pour l'organisation de cet événement, qui demande un gros travail logistique. La journée a été très agréable grâce à une météo favorable et à l'implication de tous.

Picardie: Médecins d'Afrique Picardie était présent à l'Agora d'Amiens



Pour la 4ème année, Médecins d'Afrique Picardie a participé au forum des associations de la ville d'Amiens. Sous un beau soleil, l'équipe s'est rassemblée pour préparer le stand 24, rue Gresset, et accueillir les visiteurs, autour de Jaqueline, Marie et Nathalie. Les bénévoles d'Amiens avaient beaucoup travaillé dans leur atelier hebdomadaire, afin de confectionner de nombreuses jolies choses à présenter au public, afin de contribuer à la mobilisation des fonds au service des projets de terrain. La nouveauté de cette rentrée : de jolis petits lapins blancs et bruns ! MDA Picardie continue également la confection de ses célèbres poupées de tissus, la série "mbote kolele" faisant désormais place aux poupées « matondo » ("merci", en kikongo).

Elles ont énormément attiré les petits et les grands. Ce fut une belle journée, l'occasion de faire des rencontres et de poser des jalons pour l'avenir de Médecins d'Afrique Picardie.

lle de France : Réunion de rentrée de la Coordination Europe de Médecins d'Afrique

MEDECINS D'AFRIQUE – Coordination Europe REUNION DES MEMBRES ET SYMPATHISANTS LE SAMEDI 24 SEPTEMBRE DE 16h à 18H



La réunion de rentrée de Médecins d'Afrique en Ile de France s'est déroulée le 24 Septembre, à l'invitation du Dr Banzouzi, Coordonnateur Europe de Médecins d'Afrique, tout juste rentré de mission. En effet, Dr Banzouzi a passé tout l'été entre différents pays pour suivre les projets en cours. Dès son retour, les membres et sympathisants de MDA en Ile de France ont donc été invités pour un compte-rendu de son expérience et une rapide présentation des activités à venir. Cette réunion a réuni 16 personnes et 7 absents se sont excusés en raison de leur participation à d'autres événements.

L'ordre du jour était le suivant : Présentation de Médecins d'Afrique pour les nouveaux, Point sur les projets en cours, Point sur les possibilités de formation, Activités des membres en Ile de France, Les futures dates. Nous n'allons pas redonner ici l'intégralité des propos de Dr Banzouzi pour la présentation de Médecins d'Afrique, mais plutôt faire ressortir les deux points qu'il a mis en avant : afin de mener à bien ses projets dans le contexte de compétition entre intervenants de l'humanitaire (étatiques, grandes agences, société civile), et la raréfaction des subventions, il est important pour toute ONG qui souhaite mener une action pérenne de se professionnaliser et de trouver ses propres sources de revenus.

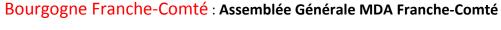
Nous devons devenir des experts, et développer toutes les idées d'activités génératrices de revenus qui soient à la fois simples à mettre en œuvre et utiles dans l'atteinte des objectifs de l'ONG, à savoir le développement sociosanitaire. Pour rafraîchir les mémoires cependant, Médecins d'Afrique est ONG de médecins et acteurs de santé, née au Congo en 1993, qui s'est donné pour mission d'œuvrer au développement socio-sanitaire de l'Afrique. Elle a 6 axes d'interventions prioritaires : Urgences médicales ; Santé ; Nutrition et alimentation ; Eau / Hygiène / Environnement ; Protection des personnes vulnérables ; recherche et formation. Elle a essaimé depuis son expérience dans d'autres pays, où l'ONG a ensuite été déclarée : France (2001), Madagascar et Tchad (2009), RD Congo (2010), Japon et Guinée (2011), Kenya, Côte d'Ivoire et Gabon (2012), Sénégal (2013), Cameroun et Centrafrique (2014), Niger (2016). La déclaration est en cours pour l'Angola, le Burundi, le Togo, la Guinée Bissau.

Dr Banzouzi a rapidement présenté tous les projets auxquels il a participé cet été durant sa mission en Afrique, soit personnellement, soit par des interventions à distance, au Niger, en République Centrafricaine, au Congo, en RD Congo, en Côte d'Ivoire, au Togo. Pour citer seulement quelques exemples, il a participé au Niger à une enquête sur l'état de la santé scolaire pour le Ministère de l'Education Nationale, en préalable au lancement de notre programme de santé scolaire dans le pays. En RCA, il a animé l'atelier de restitution pour l'audit mené par Médecins d'Afrique sur les ONGs locales et leurs besoins en renforcement des capacités et suivi le projet de prise en charge des victimes de violences sexuelles que Médecins d'Afrique avait lancé avec l'Union Africaine et qui doit se poursuivre et s'étendre à d'autres pays, dont le Burundi.

Dans cette optique, un membre de MDA Burundi, Dr Niyongere, a rejoint l'équipe MDA RCA, afin de pouvoir ensuite retransmettre son expérience à l'équipe MDA Burundi. Au Togo, il a assisté à l'inauguration le 10 septembre du Centre de PMI que Médecins d'Afrique a aidé une ONG partenaire, Da m'a dit, à construire (rédaction du dossier de projet, recherche des financements, suivi des travaux, préparation des outils de gestion du centre, formation des agents de santé) et réalisé des démarches préparatoires à la déclaration de Médecins d'Afrique au Togo (réunion des membres et sympathisants à Lomé).

En RD Congo, il a contribé à un projet de sécurité alimentaire dans la province du Kongo Central grâce à une enquête sur les exploitations agricoles de la province, menée par un stagiaire français M. Axel Plessier, qu'il a encadré et organisé des formations des membres. Il a profité de sa visite pour suivre le dossier de la construction du Centre de Santé de Médecins d'Afrique à Kisenso. Au Congo Brazzaville, il a accueilli et préparé du cadre de travail pour une stagiaire franco/russe, Mme Ioulia Konskaia, qui va rejoindre le programme de santé scolaire à Pointe-Noire. Elle est dentiste, et va donc mettre en avant le volet odontologie dans les écoles de Pointe-Noire pour cette rentrée 2016/2017. Il a organisé aussi la mission de démarrage du projet d'aménagement de la source du village de Nkankata et de construction de latrines, pour lequel nous avons reçu l'appui financier de la députée de l'Essonne, de la Ville de Besançon et de la Région Bourgogne Franche-Comté. En Côte d'Ivoire, il a contribué au lancement du projet de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME). Tous ces projets et d'autres seront présentés dans le prochain numéro des Echos de Médecins d'Afrique.

Mme Prost, la secrétaire, a ensuite présenté les possibilités de formation pour les membres que nous ont transmises le Conseil Départemental de l'Essonne et la Ville de Paris. Pour pouvoir y participer, il faut être membre d'une association de l'Essonne et vérifier le nombre de places disponibles. Tout le monde ne peut pas participer aux projets en Afrique, mais en France, il y a de nombreuses activités dans lesquelles les membres peuvent s'impliquer : Interventions dans les établissements scolaires, MJC, maisons de quartier, foyers de migrants, pour des sensibilisations sur les bonnes pratiques sanitaires et nutritionnelles ou l'ouverture à la solidarité internationale ; Participation aux action de communication ; Veille informationnelle : appels à projets, dossier de presse, actualité de la santé en Afrique ; Aide à l'encadrement de nos stagiaires ; Appui logistique ; Appui à la mobilisation des fonds...





Le bureau de Médecins d'Afrique Franche-Comté s'est le 12 Ju_illet à Besançon au siège de l'ONG, chez la Présidente Déléguée, Mme Baudet. Il s'agissait, avant les vacances d'été, de faire le point sur les activités menées depuis septembre 2015 et de programmer les actions pour la rentrée prochaine.

Le Dr Jean Théophile Banzouzi, Coordonnateur Europe, a participé par téléphone à cette AG. Il a brossé le panorama des actions de Médecins d'Afrique dans tous ses pays d'action, Congo, RD Congo, Niger, Sénégal, Guinée, Togo, Côte d'Ivoire, Cameroun... et a remercié chaleureusement les membres francs-comtois pour leur implication au niveau des cotisations et de l'appui aux projets liés à l'eau et l'assainissement.

Etant donné que les membres francs-comtois étaient demandeurs de microprojets très concrets, il leur a proposé d'intervenir pour soutenir un projet de vergers et maraîchage, chaque personne ayant pour mission de mobiliser les fonds pour acheter et planter un plant d'arbre fruitier.

ZOOM: Une année en proverbes pour illustrer l'esprit du travail à Médecins d'Afrique



En 2016, nous avons décidé de vous offrir une citation ou un proverbe par semaine, qui éclaire l'état d'esprit dans lequel nous travaillons à MDA. Pour le troisième trimestre 2016, les proverbes que nous avons pu vous proposer sont venus du Congo, du Bénin, de Côte d'Ivoire, de Madagascar, du Rwanda, de Zambie, du Cameroun, du Togo, du Mali, de Tanzanie... Nous continuons notre tour d'Afrique en proverbes, dont nous espérons qu'il nous permettra de renforcer notre identité de membres de Médecins d'Afrique! Afin de nourrir votre inspiration, voici sur les pages suivantes quelques proverbes déjà proposés entre Juillet et Septembre et commentés par Dr Banzouzi, notre Coordonnateur Europe.



"Lunguenia wa tukidi ku kongo, fuki kwa ka sidi": Le caméléon qui vient de Kongo, il a été persévant (Congo, langue kikongo).

Le caméléon est un animal qui marche lentement. Le proverbe dit qu'il vient de Kongo. Ici Kongo symbolise la capitale Mbanza Kongo (la cité de la lumière). Pour que le caméléon arrive aux confins du royaume où semble se cristalliser le proverbe, il faut parcourir des milliers de kilomètres, donc cela parait impossible au caméléon. Et pourtant il y est parvenu, dit le proverbe. Eh bien, c'est à force de patience, de persévérance et surtout grâce à une volonté de fer. Travailler au développement de nos communautés de vie paraît parfois comme un casse-tête insoluble, un mur infranchissable.

Aider au changement des paradigmes est un idéal apparemment inaccessible qui décourage les bonnes volontés. Il faut presque une dose de folie ou de naïveté pour s'y risquer. Et pourtant, ce qui était physiquement impossible, le caméléon a pu le réaliser en utilisant une clé. Cette clé c'est la persévérance. Implicitement la tradition veut dire que la persévérance c'est le chemin le plus court pour aller vers la réussite. La persévérance traduit alors ici la nécessité de mettre la motivation et la volonté dans nos œuvres et donc dans nos démarches individuelles et collectives.



« Yèrèdonbali togo ye ko : Yèrèfàgànci » Celui qui ne se connaît pas a pour nom « suicidaire (Mali, langue bambara)

Sans entrer dans une interprétation psychanalytique du suicide, l'on peut penser qu'une personne qui décide de se donner la mort est une personne qui est entrée dans une réflexion profonde et qui aboutit à une réponse cristalline pour elle, même si elle est fausse, la vie n'a plus de sens. Elle ne vaut plus la peine, alors je prends la décision d'y mettre fin, quelque part pour mettre fin aux souffrances profondément ancrées. Or, quelles que soient les difficultés de la vie, les réponses que nous cherchons sont toujours là, parfois apparemment inaccessibles. Pour y accéder plus facilement, la tradition africaine insiste sur le fait de mieux se connaître car celui qui ne se connaît pas est comme un arbre sans racine, donc plus alimenté. Tôt ou tard il fanera, sera coupé et jeté au feu. Celui qui ne se connaît pas à perdu le ressort de sa vie. Les moindres tracasseries sont amplifiées et deviennent des contraîntes sans noms qui induisent des comportements disproportionnés, disloqués y compris le suicide. Celui qui ne se connaît pas, et ne reste pas lui-même, externalise tout et passe son temps à critiquer ou à imiter les autres qu'il estime avoir réussi leur vie.

Il va s'en dire qu'il ne réussira pas car celui qui ne se borne pas à être ce qu'il est vraiment, va au-devant d'échecs et conflits.Qu'est-ce que se connaître ? Se connaître c'est bien cerner sa vocation, sa « mission », ses points forts et ses points faibles, ses motivations profondes et finalement les démarches et procédures employées pour répondre concrètement aux difficultés qui se présentent dans la vie. Se connaître c'est cultivé identifier clairement ce qui permet de cultiver, mieux valoriser son potentiel pour mieux réussir sa vie. Et pour aller plus loin, même si l'on se connaît bien il faut aussi savoir comment se construire à partir de ce que l'on est pour toujours aller de l'avant et cristalliser les ingrédients de son développement intégral. Ce qui vient d'être dit, vaut pour un individu que pour une communauté de vie. En d'autres termes, où se trouvent les ressorts du développement de sa communauté et où sont les acteurs capables de les utiliser pour le bien commun, sinon c'est le suicide collectif qui guette cette communauté.



« **Ntà mwuga udakisa** » Point de métier qui n'enrichisse (Rwanda, langue kinyarwanda)

Nous avons coutume de dire « nous sommes tous des perles d'un même collier ». La beauté du collier dépend dans ce cas de ses perles. Ce qui est donc important c'est que nous prenons tous conscience que nous sommes tous des perles ou que nous travaillons à être tous des perles. Dans notre engagement au service de nos communautés, nous devons donc consolider et conjuguer nos expertises pour aller vers le développement. Dans un village, on n'a pas besoin que du médecin ou du professeur ou même du potier. La communauté a besoin de tous les corps de métier qui se synergisent et non qui s'opposent. En effet, il n'y a pas de vain métier, il n'y a donc pas lieu d'être sur un élan conflictuel ou concurrentiel entre les corps des métiers. Au contraire, ils doivent se potentialiser. Parfois, par jalousie ou paresse, nous voyons des situations professionnelles qui paraissent plus belle que les nôtres. Alors la pathologie de la séparativité et de la concurrence nous gagne.

Alors que d'évidence, il n'y a qu'une démarche plus positive qui tienne : « Commence déjà par accomplir au mieux ce que tu as à faire et tu progresseras ». Si chacun à sa place donne le maximum de lui-même alors la communauté tout entière en tirera le meilleur fruit. Ce magnifique proverbe précise donc où est l'essentiel, c'est la recherche de l'excellence dans son domaine d'action jusqu'à devenir un vrai expert du métier au lieu de chercher des oppositions stériles et sclérosantes au sein de nos organisations. En considérant tous nos métiers comme essentiel à la bonne marche de nos communautés, en installant une telle attitude positive et de considérations des métiers et talents des uns des autres, nous réussirons plus facilement.

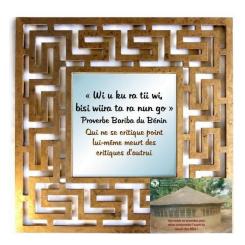


"Lonnin ye kolon le ye, dan tɛ min na. ": L'instruction est un puits qui n'a pas de fond (Côte d'Ivoire, langue dioula)

Depuis des lustres nous savons tous que le travail est une valeur cardinale. Le travail rend libre et donne sens à la vie. Un travail, pour qu'il soit impactant dans les communautés ou permette d'atteindre les objectifs, doit être soutenu par des démarches, méthodes et connaissances appropriées. Ainsi, s'instruire, c'est acquérir des connaissances opératoires permettant d'optimiser sa capacité d'adaptation à toutes les situations données. L'instruction est alors un puits sans fond,donc inépuisable qui est alors une source pour étancher toutes les soifs. Mais attention, ne t'imagine jamais avoir atteint le fond c'est-à-dire le

summum de la connaissance. La recherche de la connaissance doit être permanente. Dans un monde en émulation pour ne pas dire en compétition, il est important de considérer que ceux qui sont instruits s'en sortent mieux. Ainsi, individuellement et collectivement, travaillons à développer des armes d'instruction massive à la place des armes de destruction massive pour faire de nos communautés de vie et de nos organisations des espaces où le potentiel des uns est des autres deviennent nos atouts, parce que non bridés par des schémas sclérosants séculaires et qui assèchent les moindres initiatives salutaires. La faim, la peur, l'instabilité permanente y compris l'ignorance sont des outils d'aliénation mentale pour rendre gouvernable et manipulable les populations. Or instruire c'est libérer et guérir car cela co-participe à la construction de l'être.

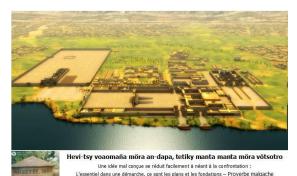
Ce proverbe nous dit en d'autres termes « Mettez de toute urgence le cap vers la connaissance et la connaissance vous libérera durablement. C'est un droit et personne ne peut vous le refuser »



" Wi u ku ra tii wi, bisi wiira ta ra nun go ": Qui ne se critique point luimême meurt des critiques d'autrui (Bénin, langue bariba).

Nos problèmes et donc nos difficultés de la vie ne peuvent pas exclusivement de la faute des autres. Externaliser sans cesse nos responsabilités est une erreur grave et même mortelle. C'est se couper de son élan propre de son activisme salutaire. Quel est le rationnel que je mets dans mes démarches ? Quel sérieux, quelle volonté et sacrifice car rien ne peut se faire sans un certain sacrifice. Le premier sacrifice qui m'est accessible, c'est l'autocritique. L'autocritique c'est l'épreuve du miroir, qui m'ouvre au plus profond de moi. Ainsi, je suis nu, je me regarde sans artifice avec la pleine conscience de tous mes actes et je découvre mes errements, ma paresse, mon effacement, le reniement perpétuel de ma personne... Qu'est-ce qu'il nous faut faire pour être brillant et talentueux ? « C'est notre propre lumière qui nous effraie le plus » nous apprend Mandela. Ce proverbe pose le prédicat sur le plan personnel de l'autocritique et sur le plan de

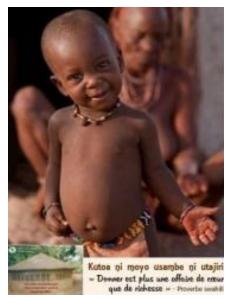
nos organisations de la culture de l'audit, du suivi évaluation etc. comme point de départ pour se réaliser et impacter nos œuvres. L'autocritique, le discernement devient alors une démarche philosophique positive et opératoire car c'est une façon de changer voir de se métamorphoser pour être braillant. Et cela, personne ne peut me l'interdire, cela ne dépend dans une large mesure que de moi. Nous sommes capables au-delà de toute limite, il faut donc que nous nous donnions les moyens et ceux-ci sont souvent intérieurs.



"Hevi-tsy voaomaña möra an-dapa, tetiky manta manta möra vôtsotro": Une idée mal conçue se réduit facilement à néant à la confrontation (Madagascar)

L'essentiel dans toute démarche de construction, ce sont les plans et les fondations. Une idée même la plus lumineuse obéit à la même logique. Elle doit être soutenue par une analyse de terrain des enjeux, des déterminants, des forces en présence ainsi que des motivations officielles et officieuses des acteurs en présence. Ainsi, on comprend que la volonté de faire ne suffit pas. Il faut réfléchir mûrement quand on s'engage dans une démarche même la plus anodine car un plan non

mûri ne tient pas longtemps. Planifier c'est anticiper, anticiper c'est avoir une claire vision des objectifs. C'est aussi quelque part savoir se projeter dans l'avenir. En d'autres termes, l'avenir se prépare. Celui qui ne le prépare pas vit comme une plante aquatique, il sera ballotter au grès du vent et des courants. Les contraintes ou même plus largement la confrontation des idées ne manqueront pas car de cette confrontation jaillit la lumière. Mais pour que cela soit profitable à tous il faut des argumentations solides. L'impréparation dans les échanges atomise la force des intuitions. Celles-ci finissent par se diluer dans la mélasse. Vous avez des idées, des projets pour vous et votre communauté et même pour le monde, défendez-les. Et cela se fait avec méthode dit ce proverbe malgache.



"Kutoa ni moyo usambe ni utajiri." Donner est plus une affaire de coeur que de richesse. (Tanzanie, langue swahili)

Beaucoup attendent d'être riches avant de donner. Or, donner est toujours un élan du cœur. Si le cœur est ouvert au partage, si c'est un souhait formulé avec sincérité, alors c'est celui qui partage qui reçoit d'abord, car sa joie est profonde. Elle sera encore plus profonde car un don, si petit soit-il, fait avec cœur, remplit de joie celui qui le reçoit. Celui qui partage de son essentiel partagera plus facilement quand il aura beaucoup de moyens. Le don de soi est à vivre au quotidien ainsi nous travaillerons à tisser collectivement les liens sociaux dans notre communauté de vie

Un petit conte pour illustrer ce dernier point : « Un jeune garçon aimait beaucoup sa mère qui faisait tout pour son éducation. Malgré sa pauvreté, la mère faisait toujours en sorte que l'enfant ne manque de rien. Arriva la période des arachides. Le jeune homme récolta son petit champ et obtint neuf sacs d'arachides qu'il vendit et eut une belle somme d'argent. N'ayant jamais eu beaucoup de vêtements, il en acheta à foison, se disant « enfin, je serai le mieux habillé du village ».

Une fois les achats terminés, il rentra chez lui et sa mère était heureuse. Des mois sont passés. Un jour, le fils et la mère partirent ensemble au champ et elle eut le temps en chemin de lui expliquer les efforts qu'elle faisait pour que lui ne manque de rien. L'enfant fut touché et se mit à pleurer. Il promis à sa mère que, quand il serait plus grand, il s'occuperait d'elle sans compter. Elle serait ainsi la plus heureuse des mères. Sa mère le gratifia d'un sourire tellement envoûtant que cette image resta gravée dans sa mémoire. Hélas, à la fin de cette journée, il pleuvait. La pluie rendait la passerelle très glissante. La mère glissa sur cette passerelle et tomba dans la rivière en crue. Ne sachant pas nager, le courant étant trop fort pour qu'on puisse l'atteindre, elle se noya. Cette catastrophe marqua à jamais la vie du garçon. Il pleura sa mère toute sa vie. En souvenir d'elle, pour tant d'efforts, il restait endurant et malgré les difficultés et les souffrances, il persévéra dans ses études et devint le premier médecin de son village. Il était devenu tellement riche qu'il aida le tout-venant sans compter. Cependant, tous les jours, il continuait de pleurer sa mère, se disant « la pauvre n'a jamais rien eu de moi ». J'aurais du offrir à ma mère une partie du fruit de ma vente d'arachides. J'ai préféré remettre à plus tard ce que je pouvais faire maintenant. Telle fut l'histoire de ce jeune garçon, qui pensait avoir tout le temps pour choyer sa mère et qui avait préféré d'abord combler ses manques au lieu de partager avec sa mère chérie. »La morale de l'histoire : « Soyons généreux même avec des petites choses au lieu d'attendre de grandes occasions qui ne viendront peut-être jamais ».



«O ma pula te pawa ngwele, sele koma musango na kema» Si tu veux débroussailler la forêt, fais d'abord la paix avec les singes (Cameroun, langue douala)

Dans ce proverbe, les singes ne sont pas des gesticulateurs, des zouaves, des êtres primitifs, mais au contraire la personnification des êtres extrêmement intelligents, des personnes savantes dans un espace donné, bref l'archétype des dieux, à l'image de Djehouty (Thot), dans l'ancienne Egypte. Parmi les habitants, les connaisseurs de la forêt, les singes sont considérés comme les plus évolués, bref, des leaders. En d'autres termes, l'intrusion en territoire étranger est toujours perturbatrice, quelles qu'en soient les justifications et les intentions même les plus nobles. Le mieux, c'est de collaborer avec les leaders de la communauté pour une co-élaboration. D'ailleurs, faire autrement, c'est postuler que ces terres ne sont la propriété de personne ou alors que sur ces terres personne n'est en mesure de réfléchir, n'a les capacités de trouver des solutions aux problèmes qui minent la société. C'est cette attitude condescendante, donc méprisante, qui a prévalu et prévaut encore trop souvent dans les projets de développement en Afrique.

Ce proverbe stipule donc que l'illogisme qui caractérise ce type de comportement est contre-productif et ne participe pas une co-opération à bénéfice réciproque. C'est comme mettre de l'eau dans un canari percé qui, quelle que soit la bonne volonté, ne sera jamais plein. Faire la paix avec les singes veut donc dire bannir tous les élans susceptibles de brider les relations. Ne dit-on pas « qu'on ne peut définir l'être – et par ricochet la communauté – par ce qui le finit mais par ce qui le rend infini » ? Chaque communauté a toujours un potentiel infini, l'ignorer c'est de la mauvaise foi tout simplement !



"Imiti iikula, e mpanga" Les arbres qui grandissent deviennent une forêt (Zambie, langue bemba)

L'investissement sur la jeunesse en termes d'éducation, santé, formation, insertion professionnelle, etc. se retrouve dans toutes les bouches consacrées, avec à chaque fois des désillusions car tout reste dans l'intention, dans la rhétorique, bref un appât de choix dans la sollicitation des suffrages populaires. Dans nos organisations de la société civile, miser sur les jeunes est aussi considéré comme une priorité et pourtant dans la pratique peu est fait comme si nous ne comprenions pas toujours la puissance de changement que constitue cette jeunesse. Or, les jeunes d'aujourd'hui sont le futur de la nation et aujourd'hui prépare demain. La sagesse africaine nous recommande de faire grandir les arbres si l'on veut une forêt luxuriante. Concrètement c'est penser à la relève. Elle doit être encadrée, structurée, encouragée, accompagnée et ren-

-forcée en capacités. Cela veut dire que nous avons des organisations apprenantes où comme au Mbongi (lieu d'échanges par excellence) chacun reçoit et grandit des uns des autres. Ici, les jeunes ne représentent pas seulement ceux qui sont jeunes en âge mais toute personne ayant soif de connaissance. Mais pour recevoir, il faut garder l'esprit vif, l'esprit jeune au sens du désir d'apprendre et surtout l'humilité du cœur. Tous les matins, formuler des souhaits pour vos enfants, pour vos familles et vos organisations vous verrez que le miracle s'accomplira et les fruits à foison. C'est cela la loi d'attraction.



"Ne anyigba dzedzo la afo nto la nya." Si le sol est chaud, le pied luimême s'en apercevra (Togo, langue ewe)

Quelqu'un peut te dire que le sol est chaud et même très chaud. Mais qui sait si cette chaleur est supportable ou pas, sinon toi-même ? Celui qui te renseigne supportera peut-être moins la chaleur et finalement t'induira en erreur. Le pied symbolise la marche, quelqu'un qui est en marche. Il ne fait pas du sur place, il ne reste pas sur les acquis et les certitudes. S'appuyer sur les notions, les lectures, apprendre des autres, cela reste bénéfique, mais rien ne vaut l'expérience propre. Pour aller plus loin, à côté des savoirs académiques, il faut ajouter d'autres atouts : des savoir procéduraux, des savoir-faire, des savoirs expérimentaux... La tradition africaine enseigne aussi

que c'est l'expérience qui me fait advenir. En d'autres termes, la vraie connaissance s'acquiert par l'expérience. C'est au fur et à mesure de l'expérimentation et par essai / erreur qu'on consolide les connaissances et finalement qu'on devient un expert. Créer des opportunités de travail pour que nos jeunes en particulier travaillent et consolident leurs acquis est vital. Faire de nos organisations des structures apprenantes et des lieux de renforcement des capacités est un véritable défi. Rien n'est impossible à celui qui a la volonté. Quelle que soit la durée de la nuit le soleil se lèvera. Allez partout porter la bonne nouvelle que ce monde est un monde d'opportunités pour tous, il ne tient qu'à nous de l'expérimenter.

Les rendez-vous pour le dernier trimestre 2016!

Octobre 2015

* Tout le mois : Octobre Rose (monde entier)

* 10 Octobre : Journée Mondiale de la Santé Mentale

* 14 Oct. / 4 Nov. : Concours d'affiches et de slogans pour le

Mois Santé. Bilan de santé, Cap ou pas cap!

* 15 Octobre : Journée Mondiale du Lavage des Mains

(interventions prévues en France, en RD Congo, au Sénégal, au Cameroun et en

Guinée Bissau)

* 22 Octobre : Réunion des membres à Bordeaux (France)

thème: Volontariat et stages à MDA

Novembre 2015

* 19 Novembre : Journée Mondiale des Toilettes

* 25/26 Novembre: Forum Climat et Migrations, avec l'ONG «

Paroles d'Hommes et de Femmes »

* 26 Novembre : Marché Africain à Bures sur Yvette (France)

Décembre 2015

* 1^{er} Décembre : Journée Mondiale de Lutte contre le VIH

* 2 Décembre : Forum Santé à Savigny sur Orge * 14 Décembre : Forum Santé à Viry-Châtillon

* 20 Décembre : Journée Internationale de la Solidarité

Humaine

* 27 Décembre : Réunion du C.A. élargi de Médecins d'Afrique

à Brazzaville (à confirmer)

Toutes ces dates et probablement d'autres seront rappelées sur notre page facebook et nous nous ferons un plaisir de recevoir vos contributions et commentaire.









Petit rappel : Boîte à idées !



Vous êtes membre ou sympathisant de Médecins d'Afrique. Vous avez des idées, des suggestions, des propositions concernant votre association, son fonctionnement, ses projets, etc.

Vous voulez mettre votre imagination créatrice au service du développement socio-sanitaire de l'Afrique, Une boîte à idées vous est dédiée ! Son adresse : idees@medecins-afrique.org

Bien entendu, n'oubliez pas de laisser vos coordonnées si vous souhaitez pouvoir être recontacté plus facilement.

Soutenir Médecins d'Afrique



Soutenir votre ONG: mode d'emploi!

Que vous soyez membre actif, employé, sympathisant, les méthodes pour appuyer le travail de votre ONG ne manquent pas :

- Donner de votre temps et de vos compétences pour aider bénévolement dans une activité ou un projet : quelques heures par semaine ou par mois, selon ce que vous pouvez faire, l'engagement doit rester un plaisir, non une contrainte
- Donner de son inspiration pour concevoir les outils de communication (affiches, plaquettes, courts-métrages...)
- Donner de sa créativité en fabriquant de petits objets à vendre sur les stands et lors des manifestations ou en développant des idées d'activités génératrices de revenus

Faire un don financier pour un projet ou pour aider au fonctionnement global de l'ONG, par chèque, par virement

Soutenir ceux qui font, pour des projets pérennes

Vous souhaitez faire un don dans le Coupon à renvoyer avec votre don à : Médecins d'Afrique cadre de: **Coordination Europe** 43, rue des Glycines, 91600 SAVIGNY SUR ORGE. Création des centres de santé tél.: (0033) 169217504; e-mail: medecins_afrique@yahoo.fr site officiel : www.medecins_afrique.org communautaire Réf. Bancaires Nationales : 30002/01450/0000071083U/59 Lutte contre le VIH SIDA et autres endémies Réf. Bancaire Internationales (IBAN): Santé Scolaire FR91 3000 2014 5000 0007 1083 U59 Code SWIFT : CRLYFRPP Lutte contre la malnutrition Banque: Crédit Iyonnais, 42 Bd Aristide Brand, 91600 Savigny-sur-Orge (En France, votre don ouvre droit à une déduction d'impôts, un don de 30 euros ne vous coûtera réellement 10 Recherche opérationnelle en santé publique Siège social: case n° 86, quartier Milice, Section B, Bacongo. Tél : (00242) ■ 066676209 B.P: 45; E-mail: amabrazza@yahoo.fr; Brazzaville, République du Congo. Autres projets de Médecins d'Afrique I Je donne : □15 □30 □50 □Autres Votre soutien financier, matériel ou en Don pour le projet : I M./ Mme/Mile : médicaments est plus que nécessaire Adresse: CP:.....Ville: pour nous permettre de mener à bien des nombreux projets.