# pi ii 202 i

## SENTINELLES

ZUR RETTUNG DER VERLETZTEN UNSCHULD



#### **BURKINA FASO**

Spezifische Einsätze für Prolapsus

#### **NIGER**

Das Noma, eine Frauengeschichte?

#### **SCHWEIZ**

Hadjatou: Mut und Widerstandsfähigkeit

### Leitartikel

#### Die Widerstandsfähigkeit der Frauen – Stärke oder Problem?

Dieser Begriff ist allgegenwärtig, ständig hört man ihn: nicht nur in der Politik, sondern auch wenn es um Wirtschaft, Umweltschutz oder Gesundheit geht. Auch in den sozialen Medien ist oft von der berühmten Widerstandsfähigkeit die Rede, und zuweilen klingt es fast schon wie ein Befehl.

Die Anpassungsfähigkeit der Frauen an widrige Umstände sowie ihre Fähigkeit, sich aus schwierigen Situationen zu befreien, sind bemerkenswert. Es gelingt ihnen, innere Kräfte zu mobilisieren und problematische Situationen mit einem hohen Mass an Verantwortung zu lösen, insbesondere wenn es um die Erfüllung der Grundbedürfnisse ihrer Kinder geht. Widerstandsfähigkeit ist jedoch nicht gleichbedeutend mit Unverwundbarkeit. Sie ist weder absolut, noch auf ewig gesichert, sondern muss immer wieder durch konkrete Perspektiven genährt werden, sowie durch eine Begleitung, die nicht nur die persönliche Situation, sondern auch ihr Umfeld mit einbezieht.

Doch könnte es nicht auch sein, dass die weibliche Widerstandsfähigkeit nur aufgrund der vielen Ungerechtigkeiten so stark ist? Ist sie nicht vielmehr ein Ausdruck des Versagens des Staates? Die Lebensgeschichten, über die wir zuweilen in diesem Magazin berichten, sind nicht nur Einzelschicksale. Sie werden kollektiv und symptomatisch, wenn sie im Zusammenhang mit schlechter Regierungsführung, fehlenden Möglichkeiten und allgemeiner Unsicherheit stehen. Selbst wenn gewisse Regierungen Anstrengungen zur Unterstützung der Frauen unternehmen, so gibt es doch zahlreiche Hindernisse. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung für Mütter, zu Bildung und bezahlter Arbeit bleibt für viele Frauen schwierig, und auch das Bodenrecht ist oft zu ihren Ungunsten.

Die Teams von Sentinelles leisten Frauen nicht nur in schwierigen Situationen Hilfe – zum Beispiel wenn sie verlassen wurden, an Geburtsfisteln leiden oder monatelang am Krankenbett ihres Kindes wachen – sondern umsorgen sie auch und bieten ihnen eine wirksame und dauerhafte Unterstützung.



Sentinelles wurde 1980 von Edmond Kaiser frei von jeglicher Ideologie gegründet und setzt sich für die Rettung und Begleitung von unendlich verletzten Kindern und Erwachsenen ein.

#### KURZ GESAGT



#### **I KOLUMBIEN**

## Der Zugang zur Gesundheitsversorgung - ein Hindernislauf

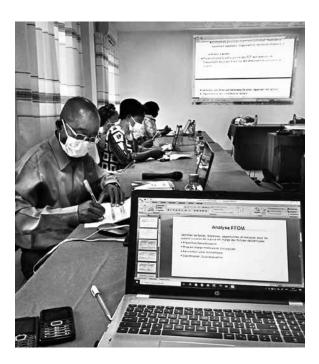
In Kolumbien gibt es ein staatliches Gesundheits- und Sozialversicherungssystem, das - zumindest auf dem Papier - den Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle garantiert. Um ihre Ansprüche geltend machen zu können, müssen die Leistungsempfänger im Verhältnis zu ihrem Einkommen einen Beitrag an die Pflegekosten leisten und selbst Schritte bei der Krankenversicherung einleiten. Leider kommt es vor, dass die Behörde nicht entsprechend reagiert und/oder sich weigert, die Kosten für Operationen oder Behandlungen zu übernehmen und sie langfristig zu tragen. Angesichts der Komplexität der Verwaltungsformalitäten (Papierkrieg) geben die schwächsten und ärmsten Personen häufig alle Anträge auf.

Das ist bei Santiago der Fall, einem 18-jährigen Mann miteiner Hirnlähmung. Zum Zeitpunkt unserer Begegnung übernimmt die Krankenversicherung keine seiner Grundbedürfnisse. Da die finanzielle Situation der Familie von Santiago, die aus acht Personen besteht, äußerst prekär ist, haben wir rechtliche und medizinische Schritte eingeleitet, um die Rechte des jungen Mannes durchzusetzen. Dank der unternommenen Schritte gewinnt Santiago den Disput und bekommt jetzt endlich die notwendigen Medikamente und Windeln, was ihm ein wenig Autonomie und ein würdigeres Leben verleiht. Wir arbeiten noch daran, einen Rollstuhl und die zusätzlichen Therapien zu bekommen, die er braucht.

#### I BURKINA FASO

## Einführung eines Netzwerks zur Beseitigung der Gebärmutterfistel

In den Industrieländern ist die Gebärmutterfistel praktisch ausgerottet worden, aber in einigen Teilen der Welt leben Frauen und Mädchen noch immer mit dieser Krankheit, die sich chirurgisch verhindern oder heilen lässt. Ende 2018 wurden die Staaten in einer neuen Resolution der Vereinten Nationen aufgefordert, ihre Anstrengungen im Bereich der Gebürtshilfe und der Neugeborenen sowie bei der Behandlung der Gebärmutterfistel zu verstärken. Als Reaktion auf dieses Ersuchen beschloss Burkina Faso, ein Netzwerk zur Beseitigung dieser sehr schweren und gefährlichen Krankheit zu errichten, an dem die wichtigsten in diesem Bereich tätigen Akteure (Gesundheitsministerium, regionale Krankenhäuser und Verbände) beteiligt sind. Sentinelles beteiligt sich an der Entwicklung dieses Netzwerks und freut sich auf eine verstärkte Zusammenarbeit mit seinen verschiedenen Partnern, um die Fistel-Krankheit in Burkina Faso zu beenden.



#### **I MADAGASKAR**

### Chirurgische Einsätze während der Pandemie



Unser Pflegeprogramm ist weiterhin von der Gesundheitskrise durch das Coronavirus betroffen. Die chirurgischen Einsätze, bei denen ein Grossteil der orthopädischen Operationen für junge Patienten durchgeführt wird, konnten leider weder im Jahr 2020 noch zu Beginn dieses Jahres stattfinden. Sie werden in der Regel kostenlos von einem Ärzteteam aus La Réunion, der Vereinigung Orthopädie-Tage, durchgeführt. Letztere werden leider nicht auf die Große Insel fahren können, solange die Pandemie andauert. Andere chirurgische Einsätze wurden ebenfalls abgesagt. Bis zu deren Wiederaufnahme werden die dringendsten Fälle, die sofortige Eingriffe erfordern, Spezialisten aus verschiedenen Spitälern der Hauptstadt anvertraut und von Sentinelles betreut.

#### **I SENEGAL**

## Gemeinsam für die gute Behandlung von Talibé-Kindern

Um das Phänomen der Talibé-Kinder besser zu verstehen, machte sich das Sentinelles-Team an die komplexe Aufgabe, eine Zählung der Daaras in Mbour durchzuführen.

Dazu traf sie sich zunächst mit dem Präsidenten der Viertelvertretungen der Gemeinde, um dessen Mitarbeit sicherzustellen. Im Senegal hat jedes Viertel und jedes Dorf einen Delegierten, der vom Staat ernannt wird. Die Zusammenarbeit von etwa 41 Vertretern der Gemeinde war entscheidend für die Identifizierung von 260 Daaras. Diese Zählung ist nur der Anfang einer wichtigen Arbeit der typologischen Analyse und Beobachtung, die das Aufspüren der empfindlichsten Einrichtungen erleichtern und uns erlauben wird, die physische und moralische Integrität der Kinder besser zu schützen. Vor kurzem verlor ein kleiner Junge sein Leben unter den Schlägen eines Koranlehrers. Die vielen Formen von Vernachlässigung und schlechter Behandlung,

denen einige Talibés ausgesetzt sind, bedrohen ihre Gesundheit und Sicherheit. Die Einbindung von Nachbarschaftsdelegierten in unsere Bemühungen um die Einhaltung der Kinderrechte wird das soziale Netzwerk und damit unsere Hilfs- und Präventionsaktivitäten stärken.



#### **I NIGER**

## **Frauen und Unterstützung** für Kinder mit Noma

Als treue Leserin oder treuer Leser dieser Zeitschrift wissen Sie, dass Noma eine Krankheit ist, die hauptsächlich Kinder im Alter zwischen 2 und 6 Jahren betrifft. Obwohl die Ursachen von Noma aufgrund fehlender wissenschaftlicher Studien noch immer wenig bekannt sind, konnten einige Risikofaktoren identifiziert werden, wie etwa Unterernährung, schlechte Mundhygiene und Immunsuppression nach Krankheiten wie Masern und Malaria. Obwohl es bei Noma hauptsächlich um Kinder geht, ist es ebenso ein Frauenthema.

Im Noma-Zentrum in Zinder nehmen wir Jungen und Mädchen zu deutlich unterschiedlichen Anteilen auf. In den vergangenen 25 Jahren haben wir insgesamt 1,295 Kinder aufgenommen, 55% davon sind Mädchen. Diese Zahl sagt nicht aus, ob Noma mehr Mädchen als Jungen befällt, aber sie zeigt jedenfalls, dass mehr Mädchen zum Zentrum gebracht werden. Wo Noma zu einem Frauenthema wird, ist bei der Begleitung des Kindes zur Heilung. In der Tat wird im Niger die Erziehung und Gesundheit der Kinder von den Frauen übernommen. In unserem Behandlungszentrum werden die Kinder meist von ihrer Mutter, Großmutter oder manchmal auch von ihrer Tante begleitet. Diese Frauen, die oft mehrere Monate bei ihnen bleiben, spielen eine grundlegende Rolle bei ihrer Heilung und ihrer Akzeptanz, wenn sie trotz schwerer Folgeschäden in ihr Dorf zurückkehren. Sie sehen ihr Leben durch die Folgen dieser Krankheit stark beeinflusst.

Mariama, 5 Jahre alt, kam mit einem teilweise nekrotisierten Gesicht Ins Behandlungszentrum, und an der Stelle ihrer linken Wange verblieb ein klaffendes Loch. Obwohl es Mariama heute gut geht, hat sie immer noch einige Stigmata, die erst in ein paar Jahren durch eine rekonstruktive Operation behoben werden können. Bei der morgendlichen Versorgung ihrer Wunde fällt die sie begleitende Tante Zeinab fast immer in Ohnmacht. Der Anblick der Wunde ist nicht leicht zu ertragen, aber wir verstehen erst später, dass die Tante in einem Strudel der Gefühle gefangen ist: « Mariama ist nicht meine Tochter. Ich habe 4 Kinder verloren und es bleibt mir nur noch eines. Deshalb



hat mir meine Schwester, die viele Kinder hat, ihre Tochter Mariama anvertraut, damit ich mich um sie kümmere. Diese Krankheit passierte, als sie mir anvertraut wurde, und daran bin ich schuld. »

Lange Diskussionen zwischen unserer Krankenschwester und Zeinab sind nötig, um ihr das schlechte Gewissen auszureden. Diese Momente des Austauschs helfen, die psychologischen Auswirkungen, die diese Krankheit haben kann, zu lindern, auch für die Angehörigen des betroffenen Kindes. Wenn Zeinab sich keine Schuld an der Krankheit ihrer Nichte geben muss, wer dann?

Der Niger ist eines der ärmsten Länder der Welt. Zwei Drittel des Landes sind Wüste, ohne Zugang zum Meer, er leidet unter Hungersnöten und wiederkehrenden Dürren, und dieses extreme Klima führt zu Ernährungsunsicherheit und einem

völligen Mangel an lebenswichtigen Mitteln für die Bevölkerung. 85% der Nigerier arbeiten in der Landwirtschaft, wo Frauen vor allem während der Regenzeit sehr aktiv sind. Auf dem Höhepunkt der Feldarbeit, wenn sie ihren Ehemännern helfen müssen, sind sie nicht zu Hause und stehen daher weniger für die Betreuung ihrer Kinder zur Verfügung. So war es auch bei Mariama und ihrer Tante Zeinab. Die wahren Schuldigen sind der Mangel an Mitteln, die extreme Armut, der Hunger.

Im Innenhof des Behandlungszentrums sprechen die begleitenden Frauen stundenlang miteinander. Wenn sie bei Sentinelles ankommen, entdecken sie, dass sie mit der Krankheit ihrer Kinder nicht allein sind, und helfen sich gegenseitig sehr. Einige von ihnen zeigen sich als wahre Leitpersonen.

Zum Beispiel Rekia, die Mutter von Aboubacar, 7 Jahre alt, die während eines Treffens mutig und mit Überzeugung und Demut vor 40 Personen spricht:

«Ich kam zum ersten Mal mit meinem Sohn Aboubacar hierher. Zurück im Dorf wurde meine Betreuerin schwer krank und ich war die einzige, die sich um sie kümmern konnte. Also eilte ich zu ihr und liess Aboubacar bei meiner Schwester. Als ich drei Wochen später nach Hause zurückkehrte, hatte er einen Rückfall erlitten und litt wieder an Noma.»

Nahrungsmangel, schlechte hygienische Bedingungen, Armut, all diese Risikofaktoren für die Ansteckung mit Noma sind zu oft bei nigerischen Familien zu finden, die in völliger Armut leben. Die Frauen müssen sich um ihre vielen Kinder, ihre kranken Verwandten und die Führung des Haushalts kümmern. Sie lassen die Kinder manchmal in der Obhut von Geschwistern oder anderen Familienmitgliedern, was sich als problematisch herausstellen kann.

Rekia erklärt uns: «Ich habe ein wenig gezögert, wieder ins Behandlungszentrum zu kommen, weil uns bei unserem ersten Aufenthalt die Risiken für einen Rückfall gut erklärt wurden und ich mich geschämt habe, mit meinem Sohn wieder zum medizinischen Personal zu kommen. Aber das Zögern war nur von kurzer Dauer und mein Mann hat mich sehr unterstützt.

Er war es, der das Geld aufbrachte, damit ich mit Aboubacar zu Sentinelles reisen konnte.»

Rekia spricht offen und ohne Verlegenheit. Sie ist eine viel beachtete Stimme in der Gruppe der im Behandlungszentrum anwesenden Frauen.

Eine andere Stimme, auf die ebenfalls sehr viel gehört wird und die als wahres Vorbild für alle gilt, ist die unserer Köchin Laouré.

Laouré kam 1998 mit einer nomabedingten Totalverengung ihres Kiefers in das Behandlungszentrum. Sie war zu diesem Zeitpunkt zweieinhalb Jahre alt. Heute ist sie eine junge Frau von 25 Jahren, die strahlt und - betreut von Sentinelles einen weiten Weg hinter sich hat. Obwohl ihre beiden kieferchirurgischen Eingriffe keine vollständige Wiederherstellung ihrer Mundöffnung ermöglichten, konnte sie die Schule besuchen, machte eine Berufsausbildung und wurde schließlich dort eingestellt, wo sie 20 Jahre zuvor behandelt worden war. Laouré gibt allen Frauen, die mit ihren Kindern im Behandlungszentrum sind, Hoffnung. Sie nimmt nicht nur an den vielen Diskussionen teil, sondern sie ist auch der Beweis dafür, dass es kein Fluch ist, Noma zu haben.

All diese Frauen zeigen die führende Rolle, die sie bei der Bildung und Gesundheit der zukünftigen Generationen spie-



len. Diese Rolle muss bei der Festlegung von Maßnahmen zur Armutsbekämpfung im ganzen Land berücksichtigt werden, denn nur durch die Einbeziehung der Verbesserung der Rechte der Frauen können die wichtigsten Ziele erreicht werden. Der nigerische Staat und seine nichtstaatlichen Partner haben das begriffen, denn Frauen waren sowohl Akteurinnen als auch Nutzniesserinnen der jüngsten Veränderungen. Kürzlich wurden zum Beispiel zwei Gesetze zum Schutz und zur Förderung junger Frauen in der Schule und zur verstärkten Bekämpfung von Frühehen verabschiedet. Ein wichtiges Plädoyer, das von der weiblichen Bevölkerung getragen wird, ermöglicht es auch, aktiv gegen geschlechtsspezifische Gewalt vorzugehen.

Sentinelles trägt auf ihre Weise und durch die Fokussierung auf das Individuum zum Kampf gegen die Armut bei, indem sie Noma durch Prävention, Sensibilisierung und Behandlung bekämpft. Was die begleitenden Frauen angeht, so sind sie die größten Akteurinnen bei der Heilung ihrer Kinder und werden bei ihrer Rückkehr ins Dorf eine Schlüsselrolle bei der Sensibilisierung ihrer Gemeinschaft spielen. Auch deshalb umsorgen wir sie!





#### I BURKINA FASO

## **Prolaps:** Vermeidbares Leiden

unterschiedliche Formen auftreten:

- Der Prolaps der Blase oder der Zystozele: es handelt sich mit 80% der Erkrankungen um den häufigsten Fall. Die Blase sinkt dabei an der Scheidenwand in den Vaginalkanal ab.
- Der Prolaps des Uterus oder des Hysterozele
- Der Prolaps des Mastdarms oder der Harnröhre

Regelmässig bitten uns von Prolaps betroffene Frauen um Hilfe um wieder gesund werden zu können. Wann und wo immer möglich, bieten wir ihnen im Rahmen unseres Programms gegen Geburtsfisteln eine Operation an. Die Anfragen häufen sich, und die Warteliste wird von Jahr zu Jahr länger.

Oft treten Prolapsen verschiedener Organe gemeinsam auf. Es handelt sich um ein verbreitetes Gebrechen, dessen Diagnose zwar klinisch und schnell erfolgt, dessen chirurgische Behandlung jedoch komplex sein kann. Die leichtesten Fälle können durch eine Stärkung der Beckenbodenmuskeln behandelt werden. Ist die Erkrankung weiter fortgeschritten, ragen die Organe aus der Vulva heraus und es muss operiert werden. Zu den Symptomen zählen Schmerzen im Unterleib und im Becken, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, das Hervortreten der Organe aus der Vulva, Blutungen oder Inkontinenz.

Zu den häufigsten Ursachen zählt das Geburtstraumata, wobei schwere Störungen im Bewegungsapparat auftreten können. Dies gilt insbesondere für Mehrfachgeburten, bei grossen und schweren Säuglingen oder bei Komplikationen während der Entbindung, aber auch für nahe aufeinanderfolgende Schwangerschaften. Die Diagnose betrifft oft Mütter, die viele oder auch komplizierte Geburten hatten oder sich in den Wechseljahren befinden.

Zum Glück ist der Prolapsus in Burkina Faso nicht allzu häufig, aber wegen der sehr vielen, frühen und dicht aufeinanderfolgenden Schwangerschaften sind burkinische Frauen deutlich häufiger davon betroffen als etwa Frauen in der westlichen Welt. Wenn sie kommen um Hilfe zu holen, dann oft erst viele Jahre nach dem ersten Auftreten des Prolapses und wegen Unwissenheit oder nicht vorhandenem Pflegezugang. Im Rahmen der chirurgischen Einsätze unseres Geburtsfistel-Programmes kümmern wir uns um die Betroffenen. Leider können wir aber auf diese Weise nur wenigen Frauen pro Jahr helfen weil der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) ausser den Operationen von Geburtsfisteln keine Kosten für andere Operationen übernimmt. Die Warteliste wird immer länger und wir möchten selber spezifische Einsätze zur Behandlung von Prolaps organisieren. Aus den Aussagen von hunderten Frauen, die wir bei ihrer Ankunft bei uns und nach der Operation befragt haben, geht klar die Notwendigkeit solcher Behandlungen hervor, um das während vieler Jahre erlittene Leid zu beenden und vor allem das Glück der wiedererlangten Gesundheit geniessen zu können.

#### AFSA, 44 JAHRE,

litt seit 15 Jahren an Prolaps. Sie war 13-mal schwanger und hatte 10 Geburten; 7 ihrer Kinder leben noch.

«Ich habe diese Krankheit vor etwa 15 Jahren bekommen, nach der Geburt von Bébé, meinem dritten Kind. Ich hatte sehr starke Schmerzen im Unterbauch und eine Kugel kam aus meiner Vagina. Das Gesundheitszentrum teilte mir mit, dass ich operiert werden müsse, aber weil ich es mir nicht leisten konnte, nahm ich billige Schmerztabletten. Die Kugel wurde im Laufe der Jahre immer grösser, weil ich meine anderen Kinder trotz meiner Krankheit zur Welt brachte. Sie kam heraus, ging wieder zurück und ich musste oft drücken, um sie hineinzubekommen. Je schlimmer es wurde, desto mehr entfernten sich mein Mann und meine Familie von mir. Das waren psychisch und physisch schwierige Jahre. Eines Tages, als ich wieder starke Schmerzen hatte, gab mir meine Schwägerin die Telefonnummer von Sentinelles. Ich hatte keine Ahnung, dass dies der Kontakt war, der mir die Tür zur Genesung nach fünfzehn Jahren körperlichen und psychischen Leidens öffnen würde. Heute bin ich in meinem Körper, in den Tiefen meiner Intimität und in meinem Geist vollständig geheilt, und ich bin gekommen, um Sentinelles und den Menschen, die mich betreut haben, meine Dankbarkeit auszudrücken und um Zeugnis abzulegen, damit andere Frauen, die an dieser Krankheit leiden, wissen, dass sie geheilt werden können! «





#### **KADIDIATOU, 46 JAHRE,**

litt an einem Prolaps währen 17 Jahren. Sie hat 5 Kinder.

« Meine Krankheit begann 2003 mit Schmerzen im Beckenbereich. Ich liess mich mehrere Male erfolglos untersuchen und schliesslich ging ich in ein anderes Gesundheitszentrum zur Untersuchung, wo man mir ihren Kontakt gab und mir sagte, sie würden sich um meine Krankheit kümmern. Deshalb bin ich hierhergekommen und bat um Hilfe. Vor der Operation plagten mich schwere Schmerzen im Unterleib und ich hatte Schwindelgefühl. Ich konnte nicht arbeiten wie die anderen Frauen, und die Nebenfrauen dachten, es wäre aus Faulheit. Das plagte mein Herz, denn bei uns im Dorf muss man auf dem Feld arbeiten um die Familie ernähren zu können. Ich wollte auch nicht mehr, dass mein Mann mich berührt. Jetzt, nach der Operation habe ich weder Schmerzen noch Schwindel. Ich weiss, dass ich dieses Jahr an der Feldarbeit mithelfen kann und so nicht komplett von den anderen abhängig bin. Nach der Genesung werde ich meinen Mann wieder mit offenen Armen empfangen können. Ich bin sehr glücklich und finde keine Worte, um denen zu danken, die mir geholfen haben.

Helfen Sie burkinischen Frauen, von einem Eingriff zu profitieren, der ihre Gesundheit wiederherstellt.

Wir möchten im Spital St Camille in Ouagadougou eine eigene Mission für den Prolaps organisieren. Die Kosten einer Operation, die einer Frau mit einem fortgeschrittenen Prolaps zur Heilung verhilft, belaufen sich auf 500 CHF. Für eine Mission für zehn Frauen bedeutet das also 5'000 CHF.

Darin inbegriffen sind die Sprechstunden und die abklärenden Untersuchungen, der chirurgische Eingriff inklusive Operationsmaterial, die postoperativen Medikamente und ein viertägiger Spitalaufenthalt.

Sentinelles übernimmt bereits die Kosten für den Transport und den Aufenthalt in unserem Pflegezentrum für den Heilungsprozess.

#### **I SCHWEIZ**

## Eine langwierige Behandlung

Hadjatou hat gerade ihren 11. Geburtstag gefeiert. Sie kam Ende Januar 2020 aus Burkina Faso in unser Land, um ihr Gesicht von den schweren Folgen von Noma rekonstruieren zu lassen. Solche Operationen können in ihrem Land nicht durchgeführt werden, deshalb wurde für sie ein Transfer in die Schweiz organisiert.

Hadjatou, die im Genfer Universitätsspital behandelt wird, hat bereits drei Operationen hinter sich, die zunächst darin bestanden, ihre durch die Krankheit zerstörte linke Wange mit einem Hautlappen aus dem Zackenmuskel (an der Seite des Brustkorbs unter der Achselhöhle) zu rekonstruieren und das Knochengerüst der linken Augenhöhle und der Nase zu rekonstruieren.

Bei der letzten Operation wurde ihr auch ein «Expander» eingesetzt, der darin besteht, eine Art Ballon unter die Stirnhaut zu legen, der dann über mehrere Wochen hinweg nach und nach aufgeblasen wird, indem dank eines kleinen Ventils, das oben am Schädel angebracht ist, eine Flüssigkeit eingeführt wird. Diese Technik ermöglicht eine schrittweise Vergrößerung der Hautoberfläche, die später für den Wiederaufbau der ebenfalls durch die Krankheit zerstörten Nase genutzt werden soll. Auf diese Weise wird die Hautfarbe der Nase genau die gleiche sein wie die des restlichen Gesichts.

Hadjatou stellt sich mit großem Mut und Durchhaltevermögen dieser schweren Behandlung, die leider häufig wegen der Coronakrise unterbrochen und dann wegen einiger medizinischer Komplikationen verlängert wird. Darüber hinaus gibt es lange Verzögerungen zwischen den verschiedenen Operationen. Obwohl sie sich bemerkenswert gut an ihr Leben im Pflegezentrum in Massongex VS anpasst, wo sie sehr gut versorgt und umsorgt wird, beginnt Hadjatou, die Zeit fern von ihrer Familie lang zu finden. Nachdem die Nase in zwei Operationen rekonstruiert wurde, wird es vielleicht noch eine kleine Operation für eventuelle Nachbesserungen geben, und dann wird Hadjatou endlich mit einem neuen Gesicht zu ihrer Familie nach Hause zurückkehren können.

Wir begleiten sie auf diesem langen Weg der Genesung und sind immer wieder erstaunt über ihre Lebensfreude und ihre Anpassungsfähigkeit; eine echte Lektion im Leben!



#### **GROSSE PREMIERE: EIN LIVE-KONZERT FÜR SENTINELLES**



Am Dienstag, den 27. April, ab 19:50 Uhr, wird Stéphane Wild (www.stephanewild.net) sein Talent und seine Lieder live aus unseren Büros auf Facebook anbieten, mit Interviews mit Christiane Badel, Präsidentin, und Marlyse Morard, Direktorin, sowie mit Videos, die einige der Aktionen Sentinelles vorstellen.

Um diese einzigartigen Momente der Musik und Solidarität zu teilen, besuchen Sie das Facebook-Account von Sentinelles.

Scannen Sie den QR-Code, um auf das Konto www.facebook.com/ sentinellesfondation zu kommen.



## **SENTINELLES**

Les Cerisiers, route de Cery 16 CH-1008 Prilly / Lausanne (Suisse) Tel. +41 21 646 19 46

sentinellesfondation info@sentinelles.org, www.sentinelles.org Postscheck-Konto: Lausanne 10-4497-9 Kantonalbank Waadt, 1001 Lausanne: BIC/SWIFT BCVLCH2LXXX Schweizer Franken Konto: IBAN CH12 0076 7000 S045 9154 0 Euro Konto: IBAN CH14 0076 7000 T511 2794 9

Abonnement: CHF 20.-/J (sechs Ausgaben) Verleger: Sentinelles Übersetzungen: Freiwillige und PerMondo

**Druck: PCL Presses Centrales SA** 

Auflage: 30.000 Exemplare (fr/de/eng)