DIE ZEITUNG Nº 308 - Oktober 2026

Sentinelles



Noma

Ein ganzheitlicher Ansatz für einen langwierigen Kampf

Noma-Hilfe-Schweiz

Nach 20 Jahren Einsatz geht das Engagement mit Sentinelles weiter

Interview mit Sandra und Yves Vontobel

Niger, Nigeria, Tschad

Expertise in der rekonstruktiven Noma-Chirurgie aufbauen

Leitartikel

Gemeinsam gegen Noma vorgehen

Noma hinterlässt nicht nur Spuren im Gesicht. Die Krankheit bedeutet auch einen Bruch im Leben der Betroffenen. Neben der medizinischen Notlage müssen die Überlebenden auch grosse soziale Herausforderungen bewältigen. Die oft anhaltende Stigmatisierung kann den Zugang zu Bildung erschweren, Kinder innerhalb ihrer eigenen Gemeinschaft isolieren und ihre Zukunftsaussichten einschränken. Der Behandlungsweg gleicht, sofern er überhaupt zugänglich ist, einem anspruchsvollen Marathon, der sich über Monate oder sogar mehrere Jahre hinziehen kann. Chirurgische Rekonstruktion, funktionelle Rehabilitation und psychosoziale Begleitung brauchen Zeit.

Solche Herausforderungen erfordern eine ernsthafte Bereitschaft zur Zusammenarbeit, und diese Erkenntnis hat im Kampf gegen Noma zu einem entscheidenden Meilenstein geführt: Nach 20 Jahren Engagement hat der Verein Noma-Hilfe-Schweiz beschlossen, seine Aktivitäten Sentinelles zu übertragen. Selbstverständlich bedeutet diese Entscheidung keinen Rückzug. Im Gegenteil: Sie zeigt, wie viel eine gute Zusammenarbeit bewirken kann, um die Folgen von Noma zu begrenzen. Zugleich bringt sie den Willen zum Ausdruck, einen ganzheitlichen Ansatz fortzuführen, der Prävention, Behandlung und Begleitung verbindet. In dieser Ausgabe erfahren Sie mehr über Sandra und Yves Vontobel, die sich beide mit grosser Menschlichkeit für diese Problematik eingesetzt haben. Ihre Betrachtungen werfen ein seltenes und einfühlsames Licht auf den in zwei Jahrzehnten zurückgelegten Weg, sowie auf die Entwicklung zu einer verstärkten Allianz zwischen unseren beiden Organisationen.

Das Zusammenwirken zeigt sich auch in unseren langjährigen Partnerschaften bei der Ausbildung lokaler Chirurginnen und Chirurgen. Über die Entwicklung technischer Kompetenzen hinaus berücksichtigt dieses Projekt in vollem Umfang die Dimension der sozialen Begleitung – eine wesentliche Säule unserer ganzheitlichen Vorgehensweise.

Wir möchten Noma-Hilfe-Schweiz unseren tiefen Dank aussprechen. Ihr unermüdliches Engagement war entscheidend, um das Fortschreiten von Noma einzudämmen.

Heute gestalten wir die Zukunft aufgrund von gemeinsamen Werten und verstärken dadurch unsere Massnahmen mit dem Ziel, diese rasant fortschreitende Krankheit endgültig aus dem Schatten zu holen.

Vielen Dank, dass Sie uns weiterhin zur Seite stehen, um die Spuren dieses Leidens zu beseitigen.





Marlyse Morard
Direktorin

NOMA-HILFE-SCHWEIZ Sentinelles

Titelbild: Manchmal sind zahlreiche rekonstruktive Operationen erforderlich, um einem Kind, das Noma überlebt hat, sein Lächeln zurückzugeben.

NOMA – DAS GESICHT EXTREMER ARMUT

Die Noma-Krankheit ist eine fulminante, gangränöse Erkrankung des Mund- und Gesichtsbereichs. Sie betrifft vor allem Kleinkinder, deren Immunsystem durch die schlechten Lebensbedingungen in extrem armen Ländern – vor allem im Sahelgürtel – geschwächt ist. Derzeit ist die genaue Ursache von Noma nicht bekannt, wohl aber die wichtigsten prädisponierenden Faktoren: schwere Unterernährung, schlechte Mund- und Zahngesundheit, eine Infektionskrankheit sowie ein geschwächtes Immunsystem. Bei Kindern tritt die Krankheit meistens im Alter zwischen zwei und sechs Jahren auf. Die nicht ansteckende Krankheit entwickelt sich rasant, was wahrscheinlich mit der Immunschwäche dieser Kinder zusammenhängt; sie zerstört das Weichgewebe und die Knochen im Gesicht in kurzer Zeit, was zu einer hohen Sterblichkeitsrate führt[1].

Laut WHO verläuft Noma ohne Behandlung in 90 % der Fälle tödlich. Bei rechtzeitiger Erkennung kann die Krankheit jedoch durch einfache Hygienemassnahmen und eine Antibiotikatherapie leicht geheilt werden. Jährlich gibt es schätzungsweise 140'000 neue Fälle. Es sind nur wenige verlässliche Zahlen vorhanden zur Prävalenz und Inzidenz, doch eine aktuelle Studie besagt, dass die Mehrheit der in den letzten 10 Jahren festgestellten Fälle in Westafrika auftrat[2]. Der Niger ist besonders stark betroffen, und jedes Jahr wird dort bei zahlreichen Kindern die Krankheit diagnostiziert.

Noma entwickelt sich in fünf Stadien. Sie beginnt im Mundraum mit einer einfachen Zahnfleischentzündung, die sich zu einer akuten gewebezerstörenden Entzündung (Stadium 1) entwickelt. Ab Stadium 2 stellt Noma eine Komplikation der Zahnfleischentzündung dar, die sich durch hohes Fieber, übelriechenden Mundgeruch und Gesichtsödeme äussert. Das Zahnfleisch wird in gewisser Weise «weggefressen», und es kommen abgestorbene Teile des Knochens zum Vorschein. Wird in diesem Stadium nichts unternommen, schreitet die Krankheit rasch zu sichtbaren Wunden fort: **in nur 72 Stunden kann sich das Ödem beim Kind zu einer Nekrose** (Stadium 3) entwickeln, die durch eine schwarze Plaque gekennzeichnet ist und schlussendlich abfällt. Die meisten Todesfälle ereignen sich angeblich zwischen den Stadien 2 und 3. Sobald der nekrotische Teil abgefallen ist, liegt das wunde Gewebe frei, die Vernarbungsphase beginnt (Stadium 4) und führt schliesslich zu einer bleibenden Entstellung im Gesicht des Kindes (Stadium 5). Überlebende können schwere Einschränkungen zurückbehalten, die insbesondere das Sprechen, Schlucken, Atmen oder Sehen erschweren.

Die Entwicklung des Noma in 5 Stadien



Stadium 1 | Stadium 2 | Stadium 3 | Stadium 4 | Stadium 5

Illustrationen: © Chloé Fournier/Inediz (Montandon et al. 1991; WHO AFRO 2017).

[1] Baratti-Mayer D., Pittet B., Montandon D. et al., for the Geneva Study Group on Noma (2003), Noma: an "infectious" disease of unknown aetiology. The Lancet Infectious Diseases.

[2] Galli A., Brugger C., Fürst T., Monnier N., Winkler M. S., & Steinmann P. (2022), Prevalence, incidence, and reported global distribution of noma: a systematic literature review. The Lancet Infectious Diseases.

Noma ist eine Krankheit, die mit extremer Armut einhergeht. 1994 erklärte die WHO sie zu einem Problem der öffentlichen Gesundheit, und in mehreren westafrikanischen Ländern entstanden Programme zur Bekämpfung von Munderkrankungen und Noma. Leider werden diesen Programmen nur wenige Mittel zugewiesen, sodass die Staaten keine wirkliche Antwort auf die Krankheit geben können. Die Krankheit stösst allgemein auf wenig Interesse, und es werden nur geringe Mittel für die Forschung bereitgestellt, obwohl die Auswirkungen auf das Leben und die Familien der Betroffenen sowohl in physiologischer als auch in sozialer Hinsicht erheblich sind. **Im Dezember 2023 wurde Noma schliesslich in die Liste der vernachlässigten Tropenkrankheiten der WHO aufgenommen. Trotz dieser zusätzlichen Anerkennung reichen die von der WHO bereitgestellten Mittel derzeit kaum aus, und die Lebensbedingungen in den beiden Einsatzländern von Sentinelles verschlechtern sich zunehmend. Die konkrete Bewältigung des Noma-Problems wird im Wesentlichen von einigen wenigen Nichtregierungsorganisationen unterstützt, zu denen auch Sentinelles gehört.**

Das Sentinelles-Programm zur Bekämpfung von Noma: Versorgung, Prävention und Selbstständigkeit

Ein ganzheitliches Programm, welches Kindern, die Noma überlebt haben, zu einer Heilung verhilft, sie bei der Wiedereingliederung in die Gesellschaft begleitet und gleichzeitig die Prävention und Früherkennung der Krankheit stärkt.

Unser Programm, das 1990 in Burkina Faso und 1992 im Niger ins Leben gerufen wurde, begleitet Kinder, die an dieser Krankheit leiden und oft keinen Zugang zu medizinischer Versorgung haben. Unsere Zentren bieten ihnen eine umfassende medizinische Betreuung, von Behandlung bis Rehabilitation.

Eine psychosoziale Betreuung ermöglicht ihnen den Zugang zu ihren Grundrechten.

Ausserdem sind Prävention und Früherkennung fester Bestandteil unserer Aktivitäten in den Gemeinden und lokalen Gesundheitssystemen. So konnten bereits Hunderte von Kindern ganzheitlich behandelt und begleitet werden und ihre Selbstständigkeit wiedererlangen.

Diese Begleitung erstreckt sich über viele Jahre, manchmal bis ins Erwachsenenalter, von der akuten Phase der Krankheit bis zur sozialen Wiedereingliederung.

Vorbeugen · Früherkennen · Behandeln · Rekonstruieren · Rehabilitieren

Helfen Sie uns, Noma zu bekämpfen!
Jeder Beitrag, ob klein oder groß, macht einen echten Unterschied.

Ihr Engagement verändert Leben. Vielen Dank.
(Scannen Sie den QR-Code mit Ihrer Banking-App.)



Kinder, die Noma überlebt haben, bei einer Sentinelles-Mission in Niger (2019)

Behandlungsweg von Noma-Patienten und -Überlebenden

Erkennung und Überweisung

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass Noma-Fälle in frühen Stadien erkannt werden, um den Krankheitsverlauf einzudämmen, da diese Stadien heilbar sind und nach der Behandlung keine Folgeschäden hinterlassen.

Da sich diese fulminante Erkrankung innerhalb weniger Tage bis Wochen entwickelt, ist es unerlässlich, dass die Erkennung und Versorgung in den lokalen Gesundheitszentren schnell und angemessen erfolgen. Eine Fehldiagnose kann dazu führen, dass die Krankheit bis in Stadien fortschreitet, wo sie einen lebensbedrohlichen Notfall darstellt und lebenslange Folgeschäden hinterlässt. Wenige Tage sind somit entscheidend!

Medizinische Versorgung in der akuten Phase

Die Versorgung in der akuten Phase dauert mehrere Wochen im Krankenhaus oder in spezialisierten Zentren. Wichtig ist zu wissen, dass alle akuten Fälle mit Antibiotika behandelt werden, während die chirurgischen Eingriffe eine Phase der Rekonstruktion und keine eigenständige Behandlung der Krankheit darstellen. Für unterernährte Kinder, die an Noma oder anderen Erkrankungen leiden, wird eine Ernährungsrehabilitation eingeleitet. Ebenfalls aufgenommen und behandelt werden Kinder sowohl mit einfacher Zahnfleischentzündung wie auch mit ulzerativ-nekrotischer Gingivitis, einer Erkrankung, die als Ursache für die Entstehung von Noma identifiziert wurde.

Behandlung und Rekonstruktion in der Phase der Folgeerscheinungen

Die vollständige Heilungsphase dauert Monate. Anschliessend muss man Jahre abwarten - bis die Kinder herangewachsen sind - bevor Operationen zur funktionellen und ästhetischen Rekonstruktion des Gesichts in Betracht gezogen werden können, und diese werden oft in mehreren Schritten durchgeführt. Trotzdem kann der chirurgische Wiederaufbau das Gesicht nicht exakt so wiederherstellen, wie es vor der Erkrankung war. Die Behandlungen erstrecken sich daher in der Regel über mehrere Jahre.

Bekämpfung der Diskriminierung und soziale Wiedereingliederung

Bei den Überlebenden sind die durch Noma hinterlassenen Folgeerscheinungen dauerhaft. Sowohl in funktioneller als auch in ästhetischer Hinsicht haben sie tiefgreifende Auswirkungen auf die familiäre und soziale Eingliederung der Betroffenen, verbunden mit einem erheblichen Risiko der Stigmatisierung und Absonderung.

Dies hat dazu geführt, dass ein ganzheitlicher Behandlungsansatz angestrebt wurde mit der Absicht, die Kinder und ihre Familien langfristig zu begleiten, um ihre soziale und familiäre Integration zu fördern.

Der psychosozialen Begleitung kommt hier eine entscheidende Rolle zu, um dem Kind den Zugang zu seinen Grundrechten zu ermöglichen – insbesondere zu Bildung und beruflicher Ausbildung –, aber auch um sein Selbstwertgefühl zu stärken. Diese Begleitung erstreckt sich über Jahre, manchmal bis ins Erwachsenenalter.

Präventionsarbeit

Die Sensibilisierung zielt darauf ab, die Bevölkerung zu informieren und das Gesundheitspersonal zu schulen, um der Krankheit vorzubeugen und ihre Früherkennung zu fördern.

Die Sensibilisierungsarbeit, die auf allen Ebenen der Informationskette durchgeführt wird (Bevölkerung, religiöse und traditionelle Führer, Gemeindevertreter, Gesundheitspersonal, Studierende an Gesundheitsschulen, traditionelle Heiler), wird es den informierten Bevölkerungsgruppen langfristig nicht nur ermöglichen, so früh wie möglich das nächstgelegene Gesundheitszentrum aufzusuchen, sondern auch grundlegende Hygienemassnahmen zu entwickeln, mit denen die Risiken bei mangelnder Mund- und Körperhygiene beseitigt werden können. Zudem wird das medizinisch geschulte Personal in der Lage sein, die Krankheit frühzeitig zu erkennen, eine angemessene Behandlung durchzuführen und Fälle in der akuten Phase oder mit Folgeerkrankungen an Krankenhäuser zu überweisen, die über die notwendigen Mittel zur Behandlung der Patienten verfügen. Es handelt sich hierbei um eine langfristige Aufgabe.

Synergie im Kampf gegen Noma und Netzwerkarbeit

Sentinelles leistet seit den 1990er Jahren Pionierarbeit im Kampf gegen Noma. Die Arbeit der lokalen Teams in den Einsatzländern erfolgt im Rahmen enger Partnerschaften und Kooperationen mit den Gesundheitsministerien, den zuständigen staatlichen Stellen, den Krankenhäusern und verschiedenen Organisationen, die in diesem Bereich tätig sind.

Überzeugt davon, dass es unumgänglich ist, Kräfte zu vereinen und Synergien zu schaffen, um diese vernachlässigte Krankheit ans Licht zu bringen und zu bekämpfen, ist Sentinelles seit der Gründung im Jahr 2003 ein aktives Mitglied der Internationalen Noma-Föderation. Sentinelles ist derzeit Teil des Ausschusses, der seit 2025 an deren struktureller und kommunikativer Neugestaltung mitgewirkt hat. Heute zählt der Verband fast 30 Mitglieder, die zusammenarbeiten, um lokale und internationale Synergien zu entwickeln und dabei gemeinsame Werte wie Menschlichkeit und Solidarität zu fördern. Diese Organisationen sind in Afrika, Europa und Amerika ansässig und in 21 afrikanischen Ländern tätig. Fachwissen und Engagement sind unerlässlich, um im Bereich Noma, einer komplexen und multifaktoriellen Krankheit, Fortschritte zu erzielen.

Valérie Elsig

Weitere Informationen:

International Noma Federation

WHO-Informationsblatt über Noma

WHO (2026), *Ending the neglect to attain the sustainable development goals: noma control: technical brief.*



GEMEINSAM EINE STARKE ZUKUNFT IM KAMPF GEGEN NOMA

Interview mit **Yves und Sandra Vontobel** anlässlich der Übertragung der Aktivitäten von Noma-Hilfe-Schweiz an Sentinelles

Nach 20 Jahren Engagement hat die Mitgliederversammlung von Noma-Hilfe-Schweiz beschlossen, die Aktivitäten des Vereins an die Fondation Sentinelles zu übertragen. Als Verein ohne eigene operative Projekte und ohne Präsenz vor Ort stiess Noma-Hilfe-Schweiz zunehmend an strukturelle Grenzen, während der Bedarf an professioneller, langfristiger und gut koordinierter Hilfe weiterwächst. **Im folgenden Interview blicken Yves Vontobel, Präsident von Noma-Hilfe-Schweiz, und Sandra Vontobel, Geschäftsführerin des Vereins, zurück auf zwei Jahrzehnte Vereinsgeschichte, sprechen über die aktuellen Herausforderungen im Kampf gegen die Krankheit Noma und erklären, weshalb dieser Schritt die Hilfe für betroffene Kinder und Familien nachhaltig stärkt.**

20 Jahre Noma-Hilfe-Schweiz – ein Rückblick

Herr Vontobel, der Verein wurde 2005 gegründet, nachdem Yves Schumacher von einer Reise nach Sokoto in Nigeria zurückkehrte und von den Schicksalen Noma-betroffener Kinder berichtete. Sie selbst sind seit 2015 im Vorstand aktiv – was hat Sie dazu bewogen, sich diesem Engagement anzuschliessen?

Yves Schumacher berichtete von schrecklichen Bildern, die er in Sokoto gesehen hatte. Er erzählte Peter Junker, mit dem er in Winterthur aufgewachsen war, davon und inspirierte diesen, Noma-Hilfe-Schweiz zu gründen. Peter Junker, Yves Schumacher und Ernst Notz gründeten den Verein. Weitere Personen, unter anderem Bertrand Piccard und Remo Santi, kamen dazu und halfen aktiv mit.

Was waren aus Ihrer Sicht die wichtigsten Etappen und Erfolge in den vergangenen 20 Jahren?

YV: Zwei Projekte stehen exemplarisch dafür, dass Noma-Hilfe-Schweiz auch als kleine Organisation einen wesentlichen Beitrag zu positiven Veränderungen leisten konnte. Wir haben die weltweite Studie zur Verbreitung von Noma von Swiss Network for International Studies (2019-2022) mitfinanziert. Diese hat die weltweite Verbreitung von Noma erstmals wissenschaftlich belegt, die Dringlichkeit des Problems sichtbar gemacht und den Weg für die Anerkennung der Krankheit als «neglected tropical disease» (vernachlässigte Tropenkrankheit) geebnet.

SV: Auch das Centre Persis in Ouahigouya ist ein Schlüsselprojekt im Kampf gegen Noma. Es wurde 2004 von Dr. Lassara Zala mit 12 Betten gegründet. Noma-Hilfe-Schweiz hat die Weiterentwicklung des Spitals all die Jahre begleitet und konnte gemeinsam mit weiteren Partnerorganisationen und namhaften Beträgen immer wieder unterstützen, sei es bei der Organisation und Durchführung von Aufklärungs- und Sensibilisierungskampagnen sowie bei chirurgischen Missionen vor Ort. Die Erweiterungsbauten des Spitals wurden massgeblich mitfinanziert. Die Eröffnung des Geburts- und Mutterschaftsbereichs (Maternité) 2018 stellte erstmals eine vollständige Geburts- und Neugeborenenversorgung sicher – ein Meilenstein für die Region. Mit der Eröffnung der Neonatologie und des Auditoriums wurde 2022 ein weiteres Etappenziel erreicht.

Frau Vontobel, wie haben Sie als Geschäftsführerin die Entwicklung des Vereins und seiner Projekte in den letzten Jahren erlebt?

SV: Noma-Hilfe-Schweiz ist ein kleiner Verein mit beschränkten Mitteln. Trotzdem ist es jedes Jahr gelungen, Spender zu überzeugen, einen Beitrag zu leisten. Wir konnten auch mit unseren kleinen Strukturen einen echten Unterschied bewirken. In den letzten Jahren wurde es aus verschiedenen Gründen komplizierter, eigene Projekte vor Ort durchzuführen. Die Folge davon war, dass es auch deutlich schwieriger wurde, grössere Spenden zu generieren. Die langjährige Partnerschaft mit Sentinelles und den von ihr betreuten Zentren in Niger und Burkina Faso haben uns in diesem Punkt sehr geholfen.

Gibt es Begegnungen oder Ereignisse, die Sie beeindruckt haben?

SV: Die Lebensgeschichte und persönlichen Erfahrungen unseres langjährigen Vorstandsmitglieds und selbst von Noma betroffenen Fidel Strub berühren mich. Seine persönliche Leidensgeschichte lässt einen sprach- und auch etwas hilflos zurück. Die Auswirkungen der Krankheit und Not der Leidenden mit Respekt und Einfühlungsvermögen darzustellen, empfinde ich denn auch als grosse Herausforderung.

Noma – eine Krankheit, die zu lange vergessen wurde

Ende 2023 hat die Weltgesundheitsorganisation Noma offiziell als vernachlässigte Tropenkrankheit anerkannt. Was bedeutet diese Anerkennung für die Betroffenen und für die internationale Noma-Arbeit?

YV: Sie ist vor allem ein Türöffner: Sie verschafft Noma international mehr Sichtbarkeit, erleichtert den Zugang zu Forschungsgeldern und rückt das Thema auf die Agenda von Regierungen und Gesundheitsorganisationen, die Noma bisher kaum kannten. Für die Betroffenen selbst ändert die Anerkennung an sich noch nichts.

Unbehandelt verläuft Noma in den meisten Fällen tödlich, Überlebende tragen oft lebenslange Entstellungen davon. Wie gross ist das Problem heute noch?

YV: Das Ausmass ist immer noch schwierig abzuschätzen, weil viele Fälle in entlegenen Regionen (z. B. in Afrika) gar nie erfasst werden. **Noma ist kein regional begrenztes, sondern ein strukturelles Armutsproblem – überall dort, wo Ernährung, Hygiene und Gesundheitsversorgung fehlen, kann die Krankheit auftreten.**

Weshalb sind Sensibilisierung, Früherkennung und rasche antibiotische Behandlung bei Noma so entscheidend, um Leben zu retten?

YV: **Noma verläuft extrem schnell. Innerhalb weniger Tage kann aus einer einfachen Zahnfleischentzündung ein lebensbedrohlicher Gewebezerfall werden. Wird die Krankheit im Frühstadium erkannt, reichen oft schon einfache, günstige Antibiotika und eine bessere Ernährung, um sie zu stoppen.** Genau daran scheitert es aber häufig. Viele Familien in betroffenen Regionen kennen die ersten Anzeichen nicht oder haben keinen Zugang zu einer Gesundheitsstation. Deshalb ist die Aufklärung in den Dörfern und die Ausbildung von lokalem Gesundheitspersonal, das Noma frühzeitig erkennen kann, zentral.

Der Schritt in die Zukunft: Übertragung an die Fondation Sentinelles

Herr Vontobel, warum hat der Vorstand den Mitgliedern empfohlen, den Verein aufzulösen und seine Aktiven an die Fondation Sentinelles zu übertragen?

YV: Als Verein ohne eigene operative Projekte und ohne Präsenz vor Ort stiessen wir zunehmend an strukturelle Grenzen. Gleichzeitig wächst der Bedarf an professioneller, langfristiger und gut koordinierter Hilfe. Wir haben diesen Schritt gewählt, weil so die Wirkung der Spenden weiter gestärkt und die Zukunft im Kampf gegen Noma nachhaltig gesichert wird.

Frau Vontobel, was bedeutet dieser Schritt konkret für die bisherigen Spenderinnen und Spender von Noma-Hilfe-Schweiz – ändert sich etwas an der Verwendung ihrer Beiträge?

SV: Grundsätzlich ändert sich nichts. Die Spenden kommen auch künftig dort an, wo sie gebraucht werden, nämlich vor Ort, z. B. in den bestehenden Noma-Zentren von Sentinelles in Niger und Burkina Faso. Statt über den Umweg eines kleinen Vereins ohne eigene Projekte fliessen die Mittel neu direkt in eine Organisation mit eigenen medizinischen Teams und jahrzehntelanger Erfahrung vor Ort. **Die Zweckbindung «Kampf gegen Noma» bleibt erhalten.**

Warum ist Sentinelles aus Ihrer Sicht der ideale Partner für die Zukunft der Noma-Arbeit?

SV: Sentinelles war in diesem Bereich eine Pionierin und betreibt seit den 1990er-Jahren eigene Noma-Zentren in Niger und Burkina Faso mit lokalen medizinischen Teams. Noma-Hilfe-Schweiz ist in der Deutschschweiz gut verankert, Sentinelles in der französischsprachigen Schweiz. Durch die Zusammenführung von Sentinelles und Noma-Hilfe-Schweiz entsteht eine gesamtschweizerische Bewegung gegen Noma – mit mehr Reichweite, mehr Effizienz und mehr Wirkung.

Was geschieht mit dem Wissen, den Kontakten und dem Netzwerk, das Noma-Hilfe-Schweiz über 20 Jahre aufgebaut hat?

YV: Alles, was für Sentinelles von Nutzen ist, geben wir gerne weiter. Sandra Vontobel ist seit Mai 2026 auch Mitglied des Stiftungsrats der Fondation Sentinelles. In dieser Funktion stellt sie die statutenkonforme Verwendung der übertragenen Aktiven sicher und unterstützt das lokale Team in einer Übergangsphase. Auch der Vorstand von Noma-Hilfe-Schweiz wird weiterhin zur Verfügung stehen, wenn er in einer Form unterstützen kann.

Gemeinsam weiterhelfen: ein Aufruf an alte und neue Spenderinnen und Spender

Weshalb lohnt es sich gerade jetzt, den Kampf gegen Noma mit einer Spende zu unterstützen?

YV: Die Anerkennung von Noma als vernachlässigte Tropenkrankheit ist zwar ein schöner Schritt, aber sie verhindert keine Krankheitsfälle. Es ist wichtig, dass der Schwung mitgenommen wird und gute Strukturen vor Ort auf- bzw. ausgebaut werden.

Der ganzheitliche Ansatz von der Aufklärung und Schulung bis zur Nachbehandlung, aber auch die Schaffung von guten Rahmenbedingungen, wie die Ausbildung von jungen Menschen oder die Möglichkeiten, ein Einkommen zu generieren, sind zentral. Neben alldem ist auch die Ausbildung von Ärzten und Ärztinnen vor Ort ein zentrales Thema.

Wie können Gemeinden, Kirchen, Firmen, Stiftungen, Vereine und Privatpersonen konkret weiterhelfen?

SV: Falls sich die Leser und Leserinnen dieser Zeitschrift überlegen, wie sie helfen können – hier einige Ideen, was die verschiedenen Gruppen, ausser Barspenden, konkret tun können.

- Kostenlose oder vergünstigte Nutzung von Räumlichkeiten (z. B. Gemeinden, Firmen) für Anlässe, Referate, Ausstellungen, etc. zum Thema Noma
- Erwähnung im Gemeindeblatt/Newsletter oder anderen Gemeindekanälen
- Benefizanlässe
- Gastreferate
- Sachspenden oder Pro-Bono-Leistungen (z. B. Grafik, Übersetzungen, Logistik, etc.)
- Sponsoring eines konkreten Projekts
- Spenden statt Geschenke (z.B. Geburtstage, Todesfälle)

Zum Abschluss: Was möchten Sie den Menschen sagen, die den Kampf gegen Noma seit Langem mittragen – und jenen, die sich diesem Engagement jetzt neu anschliessen?

YV: Vor 20 Jahren war Noma ausserhalb Afrikas kaum bekannt, es gab keine Lobby, keine Schlagzeilen – nur **die Gewissheit, dass einem Menschen, dessen Gesicht von dieser Krankheit gezeichnet ist, geholfen werden muss. Unsere langjährigen Unterstützer haben diese Hilfe über zwei Jahrzehnte mitgetragen, auch ohne öffentliches Interesse. Sie haben viele Kinder- und Menschenleben gerettet, Lebensfreude und Würde zurückgegeben.** Was heute an Wissen und an Strukturen besteht, wäre ohne die Treue unserer Spender und Spenderinnen nicht möglich gewesen. Sie haben nicht auf den perfekten Moment gewartet, um zu helfen – sie waren einfach da, Jahr für Jahr. Dafür gebührt ihnen nicht nur Dank, sondern Anerkennung!

SV: Noma ist erst seit 2023 offiziell als vernachlässigte Tropenkrankheit anerkannt. Es ist also eine Bewegung, die gerade an Kraft gewinnt – und ein Beitrag, wie klein er auch erscheinen mag, trifft jetzt auf besonders fruchtbaren Boden. **Jede Spende, jede Einladung, jedes Gespräch, das wir über Noma führen, hilft mit, dass diese Krankheit nicht mehr im Verborgenen bleibt. Jede Person, welche diese Bewegung zusätzlich unterstützt, hilft mit, den Ärmsten der Armen, meist Kindern, eine Stimme zu geben, um sich Gehör zu verschaffen.**

Timo Knöpfli



Das Universitätskrankenhaus für Mutter und Kind in N'Djamena, Tschad

GESICHTSREKONSTRUKTION IN DEN LÄNDERN, IN DENEN WIR TÄTIG SIND

Die erste Ausbildung in rekonstruktiver Chirurgie zur Behandlung von Noma-Folgen wird von drei Organisationen angeboten, darunter Sentinelles, und hat dieses Jahr begonnen. Diese völlig neuartige Weiterbildung soll Chirurg*innen, die in Noma-Endemiegebieten tätig sind, die Grundlagen der Gesichtsrekonstruktion vermitteln, um die Reihen derjenigen zu verstärken, welche diese Folgen zu operieren wissen; es handelt sich dabei um wenige, hauptsächlich aus Europa stammende Personen.

Nach der Devise «*Allein kommt man schneller voran, gemeinsam kommt man weiter*», wurde die von verschiedenen im Noma-Bereich tätigen Personen seit langem gewünschte Ausbildung im April 2026 ins Leben gerufen - eine bewundernswerte Gemeinschaftsleistung! Nach einem Auswahlverfahren, durchgeführt von einer Gruppe von auf Noma spezialisierten Chirurg*innen, wurden 10 Auszubildende ausgewählt, um an diesem zweijährigen Lehrgang teilzunehmen. Sie alle werden die Möglichkeit haben, mehrmals die drei Noma-Behandlungszentren zu besuchen, die sich derzeit im Niger, in Nigeria und im Tschad befinden, um dort zu operieren, zusammen mit ihren als Ausbildende fungierenden Kolleg*innen und Expert*innen für diese hochkomplexe Chirurgie.

Die Kraft der Gemeinschaft

Diese Initiative entstand dank der Weitsicht und Entschlossenheit zweier Frauen. Die erste, Ute Winkler Stumpf, Gründerin von «Hilfsaktion Noma e.V.» und langjährige deutsche Partnerin von Sentinelles, träumte schon immer davon, Chirurg*innen auszubilden, damit Kinder, die an Noma leiden, schnell eine Behandlungsmöglichkeit finden. Sie gab diesen Traum an ihren Sohn weiter, derzeit Vorsitzender des Vereins und fest entschlossen, ihn zu verwirklichen. Die zweite ist die leitende Chirurgin von Sentinelles und Vorsitzende der AEMV (Selbsthilfevereinigung für Gesichtsverstümmelte), Professorin Brigitte Pittet, die seit über 35 Jahren Kinder mit Noma in Genf, im Niger und in Burkina Faso operiert. Obwohl sie seit langem Schweizer sowie afrikanische Spezialist*innen in dieser komplexen Operationstechnik ausbildet, bestand ein grosser Bedarf, welchem nur ein Projekt grösseren Umfangs gerecht werden konnte. Derzeit gibt es nur sehr wenige afrikanische Spezialist*innen, und die Sicherheitslage in den Ländern, in denen Sentinelles und Hilfsaktion Noma e.V. tätig sind, verschlechtert sich von Jahr zu Jahr, was bald jegliche Entsendung europäischer Ärzt*innen in diese Länder unmöglich machen wird. Diese Erkenntnis, gepaart mit einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen der AEMV, Sentinelles und der Hilfsaktion Noma e.V., ermöglichte die Entstehung des Ausbildungsprogramms.



Die Chirurgen werden während chirurgischer Einsätze in verschiedenen Ländern ausgebildet.

Hochkarätige Bewerbungen

Wir haben 21 hochkarätige Bewerbungen aus acht Ländern West- und Zentralafrikas erhalten, und es wurden sieben Chirurgen und drei Chirurginnen aus Mali, Burkina Faso, Niger, Nigeria, Tschad und Madagaskar ausgewählt. In all diesen Ländern kommt Noma vor, und Patient*innen warten auf eine Behandlung. Die geografische Lage war jedoch nicht das einzige Auswahlkriterium. Auch das derzeitige Engagement bei der Behandlung von Noma und die jeweiligen Kompetenzen der Bewerber*innen spielten eine Rolle. Bemerkenswert ist, dass von den 21 eingegangenen Bewerbungen nur drei von Fachärzt*innen für plastische Chirurgie stammten, obwohl diese normalerweise für die rekonstruktive Chirurgie zuständig sind. Dies lässt sich durch die erst vor kurzem erfolgte Entwicklung dieses Fachgebiets auf dem Kontinent erklären. Im französischsprachigen Westafrika bietet nur der Senegal ein Fachdiplom in plastischer Chirurgie an, was diejenigen, die den Wunsch haben, sich auf plastische Chirurgie zu spezialisieren, dazu zwingt, ins Ausland zu gehen.

Theoretische Kurse, die allen offenstehen

Die Chirurg*innen sind eingeladen, im Rahmen von Kampagnen im Niger, in Nigeria und im Tschad zu operieren. Ihre Reisekosten werden vollständig von den Veranstaltern der Fortbildung übernommen. Parallel dazu müssen sie ein Online-Programm mit theoretischen Kursen absolvieren, das dank des Engagements zahlreicher auf Noma spezialisierter Referent*innen ins Leben gerufen wurde. Da die Chirurgie nur ein Glied in der grossen Kette der ganzheitlichen Betreuung ist, die zur Verbesserung der Lebensqualität von Noma-Überlebenden notwendig ist, müssen die beteiligten Personen sich über alle Aspekte der Patientenbetreuung im Klaren sein. Diese Kurse behandeln daher neben eher chirurgischen Themen auch übergreifende Aspekte wie Früherkennung, Sensibilisierung, ganzheitlichen Ansatz und Rehabilitation. Mit 40 bis 90 Teilnehmenden, die bei den ersten Sitzungen zugeschaltet waren, konnten wir uns über ein grosses Engagement der im Kampf gegen Noma tätigen Community und der Gesundheitsfachkräfte für diese Online-Kurse freuen, die schliesslich allen Interessierten offenstehen.

Kompetenzen weitergeben, um die Kontinuität unserer Arbeit zu gewährleisten

Mit der Überzeugung und dem Willen, ihren Einsatz langfristig zu sichern, beteiligt sich Sentinelles an der Organisation dieser Fortbildung. Weiterhin kommen Kinder mit Noma im Niger an, und im Tschad wird gerade ein neues Projekt zur Behandlung von Noma ins Leben gerufen. **Die Sicherstellung der Nachwuchsförderung in der Noma-Chirurgie ist nicht nur wichtig für die Beständigkeit unserer Aktivitäten, sondern stellt auch einen wesentlichen Bestandteil der Solidarität und des Engagements von Sentinelles dar.**

Caroline Hostettler

BURKINA FASO

Possibo ist mit einer neuen Prothese nach Burkina Faso zurückgekehrt!

In der April-Ausgabe hatten wir Sie um Ihre Unterstützung gebeten, um die Kosten für Possibos Reise in die Schweiz zur Erneuerung ihrer Schienbeinprothese mitzufinanzieren. Wir freuen uns, Ihnen heute ein paar gute Nachrichten übermitteln zu können.

Possibo ist im Frühjahr problemlos in der Schweiz angekommen. Bei Orthethic in Lausanne wurde ihre Prothese komplett erneuert. Nach den sorgfältigen Anpassungen und Kontrollen durch den Orthopädietechniker konnte sie wieder nach Hause nach Burkina Faso zurückkehren. Da sie rechtzeitig zum Beginn der Regenzeit und zur Aussaat angekommen ist, teilt sie voller Freude Fotos von ihrem Feld und bedankt sich bei allen, die sie unterstützt haben. Wir wünschen ihr eine hervorragende Ernte. Unser herzlicher Dank gilt Joël von Orthethic, Michèle, die sie bei sich zu Hause aufgenommen hat, und allen, die den Ersatz ihrer Prothese ermöglicht haben.

Valérie Elsig



Possibo auf ihrem Feld mit ihrer Familie

Sentinelles

SPENDEN

Rue du Bugnon 42,
CH 1020 Renens/Lausanne (Schweiz)
Tel. +41 21 646 19 46
sentinellesfondation
info@sentinelles.org, www.sentinelles.org

Banque Cantonale Vaudoise,
1001 Lausanne
BIC / Swift BCVLCH2LXXX
Schweizer Franken Konto: IBAN CH12 0076 7000 S045 9154 0
Euro Konto: IBAN CH14 0076 7000 T511 2794 9

Abbestellung: Sie möchten unsere Zeitung nicht mehr erhalten?
Schreiben Sie uns eine E-Mail an info@sentinelles.org oder rufen Sie uns unter +41 21 646 19 46 an.

Auflage: 18'000 Exemplare (Fr/De/Eng)
Abonnement: CHF 20.–/J (sechs Ausgaben)
Verleger: Sentinelles

© Texte/Fotos Sentinelles, sofern nicht anders vermerkt

Layout: Katarina Simmer
Übersetzungen: Freiwillige
Redaktionssekretärin: Lidiane Quaglia
Koordinatorin der Zeitschrift: Nicole Emonet
Druck: PCL Print Conseil Logistique SA