LE JOURNAL Nº 308 - Octobre 2026

Sentinelles



Noma

Une approche holistique pour un combat de longue haleine

Noma-Hilfe-Schweiz

Après 20 ans d'action, l'engagement continue avec Sentinelles

Interview de Sandra et Yves Vontobel

Niger, Nigeria, Tchad

Former la relève de la chirurgie reconstructive du noma

Éditorial

Unir nos forces pour effacer les traces du noma

Le noma ne laisse pas seulement son empreinte sur les visages. Il marque aussi une rupture dans le destin de celles et ceux qu'il touche. Au-delà de l'urgence médicale, les survivant·e·s traverseront une épreuve sociale majeure. La stigmatisation, souvent tenace, peut entraver l'accès à l'éducation, isoler des enfants au sein de leur propre communauté et limiter leurs perspectives d'avenir. Le parcours de soins, lorsqu'il est accessible, s'apparente à un marathon exigeant dont l'endurance se mesure en mois, voire en plusieurs années. Il faut accepter le temps long pour la reconstruction chirurgicale, la rééducation fonctionnelle et l'accompagnement psychosocial.

Face à un tel défi, unir les forces vives est essentiel. C'est cette conviction qui a conduit à une étape charnière dans la lutte contre le noma : après 20 ans d'engagement, l'association Noma-Hilfe-Schweiz a choisi Sentinelles pour transférer ses activités. Cette décision n'est évidemment pas un retrait. Au contraire, elle reflète à la fois la force d'une collaboration fructueuse pour limiter l'impact du noma et la volonté de garantir la poursuite d'une approche intégrée qui lie prévention, soins et accompagnement. Dans cette édition, vous découvrirez le témoignage d'une grande humanité de Sandra et Yves Vontobel, qui ont tous deux incarné cette cause. Leur réflexion apporte un éclairage rare et sensible sur le chemin parcouru durant deux décennies et l'évolution vers une alliance renforcée entre nos deux organisations.

Cette synergie s'illustre également dans notre collaboration avec des partenaires de longue date pour la formation de chirurgiens locaux. Au-delà du développement des compétences techniques, ce projet intègre pleinement la dimension d'accompagnement social, pilier essentiel de notre approche globale.

Nous exprimons notre profonde gratitude à Noma-Hilfe-Schweiz. Sa constance a été déterminante pour enrayer la progression du noma. Aujourd'hui, en bâtissant l'avenir sur le socle de valeurs partagées, nous consolidons nos actions pour que cette maladie fulgurante sorte définitivement de l'ombre.

Merci de rester à nos côtés pour effacer les traces de ce fléau.





Marlyse Morard
Directrice

NOMA-HILFE-SCHWEIZ

Sentinelles

Photo de couverture : il faut parfois de nombreuses opérations de chirurgie reconstructive pour rendre le sourire à un enfant survivant du noma.

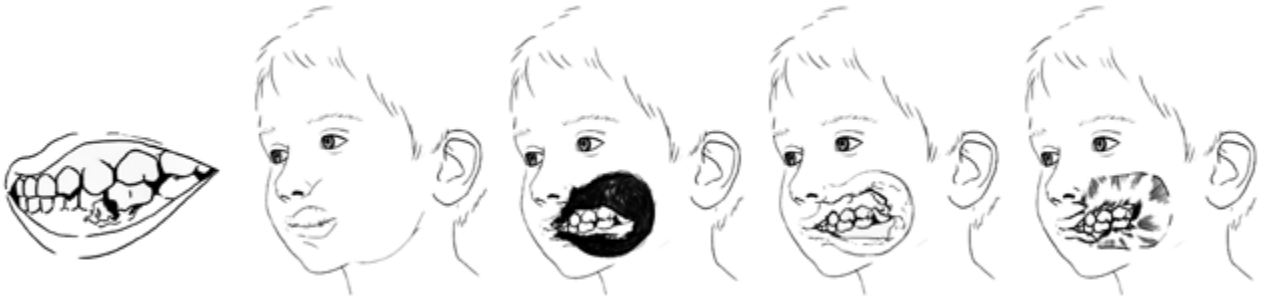
LE NOMA, VISAGE DE L'EXTRÊME PAUVRETÉ

La maladie du noma est une affection gangréneuse foudroyante de la bouche et du visage. Elle touche essentiellement les jeunes enfants dont l'immunité est affaiblie par les mauvaises conditions de vie qui sévissent dans des pays présentant un haut taux d'extrême pauvreté, principalement dans la bande sahélienne. À l'heure actuelle, l'étiologie exacte du noma n'est pas connue, contrairement aux principaux facteurs prédisposant qui sont : une malnutrition sévère, un mauvais état bucco-dentaire, la présence d'une maladie infectieuse et une faiblesse du système immunitaire. Chez les enfants, le pic d'apparition de la maladie intervient entre deux et six ans. Non contagieuse, la maladie connaît un développement fulgurant, probablement lié au déficit immunitaire que présentent ces enfants, et détruit rapidement les tissus mous et les os du visage, entraînant une mortalité élevée[1].

Selon l'OMS, le noma est mortel dans 90 % des cas en l'absence de tout traitement. Détecté à temps, il se soigne facilement par des gestes simples d'hygiène et une antibiothérapie. Il y aurait environ 140 000 nouveaux cas par an. Peu de chiffres fiables existent en matière de prévalence et d'incidence, mais une récente étude affirme que la majorité des cas détectés ces 10 dernières années l'ont été en Afrique de l'Ouest[2]. Le Niger est particulièrement touché et de nombreux enfants sont diagnostiqués chaque année dans le pays.

Le noma se développe en 5 stades. Il débute à l'intérieur de la bouche, par une gingivite (stade initial) qui se transforme ensuite en gingivite nécrosante aigüe (stade 1). Le noma constitue la complication de la gingivite depuis le stade 2 qui s'exprime par une forte fièvre, une haleine fétide et des œdèmes au visage. La gencive commence à être rongée et laisse apparaître des séquestres osseux. Si à ce stade, rien n'est entrepris, la dégradation de la maladie va mener l'enfant à développer des lésions visibles. **72 h peuvent suffire à l'enfant pour passer du stade d'œdème au stade de nécrose** (stade 3) qui se délimite par une plaque noire qui finit par tomber. C'est entre le stade 2 et 3 que les décès interviendraient dans leur majorité. Une fois la nécrose tombée, la chair est à vif et entame la phase de cicatrisation (stade 4) puis finit par laisser une séquelle au visage de l'enfant (stade 5). Les survivants peuvent conserver de lourdes atteintes, affectant notamment la capacité à parler, déglutir, respirer ou voir.

L'évolution du noma en 5 stades



stade 1 stade 2 stade 3 stade 4 stade 5

Illustrations : © Chloé Fournier/Inediz (Montandon et al. 1991; OMS 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.

Le noma est une maladie de l'extrême pauvreté. En 1994, l'OMS le déclare comme un problème de santé publique et des programmes de lutte contre les maladies bucco-dentaires et le noma émergent dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest. Malheureusement, peu de moyens sont attribués à ces programmes, qui ne permettent pas d'apporter une vraie réponse des États à la maladie. De manière générale, cette dernière suscite peu d'intérêt et peu de fonds sont alloués à la recherche alors que les dommages qu'elle fait peser sur la vie et la famille des victimes sont considérables, tant sur le plan physiologique que social. **En décembre 2023, le noma a finalement été intégré à la liste des maladies tropicales négligées de l'OMS. Bien qu'il s'agisse d'une reconnaissance supplémentaire, les fonds accordés par l'OMS peinent pour l'instant à suivre et les conditions de vie dans les deux pays d'intervention ne cessent de se dégrader. La réponse concrète à la problématique du noma repose essentiellement sur quelques ONG, dont Sentinelles fait partie.**

Programme Sentinelles de lutte contre le noma : soins, prévention et autonomie

Un programme intégré qui reconstruit, accompagne et réinsère les enfants survivants du noma, tout en renforçant la prévention et la détection précoce de la maladie.

Lancé en 1990 au Burkina Faso et en 1992 au Niger, notre programme accompagne des enfants atteints de cette maladie, souvent sans accès aux soins. Nos centres leur offrent un suivi médical complet, de la prise en charge à la reconstruction. Un suivi psychosocial leur permet d'accéder à leurs droits fondamentaux.

De plus, la prévention et la détection précoce font partie intégrante de nos activités au sein des communautés et des systèmes de santé locaux. Des centaines d'enfants ont ainsi pu être soignés et accompagnés de manière holistique et retrouver leur autonomie.

Cet accompagnement se fait sur de nombreuses années, parfois jusqu'à l'âge adulte, de la phase aiguë de la maladie à la réinsertion sociale.

Prévenir · Détecter · Soigner · Reconstruire · Réhabiliter

Aidez-nous à lutter contre le noma !
Chaque contribution, petite ou grande, fait une réelle différence.

Votre engagement change des vies. Merci.
(QR-code à scanner avec votre application bancaire)



Enfants survivants du noma lors d'une mission de Sentinelles au Niger (2019)

Parcours du patient et du survivant du noma

Détection et référencement

Il est vital que les cas de noma soient détectés aux stades précoces afin de limiter l'atteinte de la maladie, ces stades étant réversibles et ne laissant pas de séquelles une fois traités.

Cette maladie fulgurante se développant sur quelques jours à quelques semaines, il est essentiel que la détection et la prise en charge dans les centres de santé locaux soient faites de manière rapide et adéquate. Un mauvais diagnostic peut laisser la maladie évoluer jusqu'à des stades où elle constitue une urgence vitale et laissera des séquelles à vie. C'est une question de jours.

Soins médicaux en phase aiguë

Les soins en phase aiguë durent plusieurs semaines à l'hôpital ou dans des centres spécialisés. Il est utile de préciser que tous les cas aigus sont traités par antibiotiques, la chirurgie constituant une phase de reconstruction et non un traitement en soi de la maladie. Une récupération nutritionnelle est mise en place pour les enfants en état de malnutrition souffrant de noma ou d'autres pathologies. Sont également admis et soignés les enfants souffrant de gingivite simple ou de gingivite ulcéro-nécrotique, pathologie identifiée comme étant à la base du développement du noma.

Soins et reconstruction en phase de séquelles

La phase de cicatrisation complète dure des mois. Il faut ensuite attendre des années, le temps que les enfants grandissent, avant d'envisager des opérations de reconstruction fonctionnelle et esthétique du visage, souvent réalisées en plusieurs étapes. La reconstruction chirurgicale ne peut toutefois pas restituer exactement le visage d'avant la maladie. Cette prise en charge s'étend donc généralement sur plusieurs années.

Lutte contre la stigmatisation et réinsertion sociale

Les séquelles laissées par le noma sur les survivants sont définitives. Sur les plans fonctionnel et esthétique, elles ont des conséquences profondes sur leur insertion familiale et sociale, avec un risque important de stigmatisation et d'isolement.

Cela a amené naturellement à considérer une approche holistique d'intervention, avec la nécessité d'accompagner les enfants et leur famille sur la durée afin de favoriser leur intégration socio-familiale.

L'accompagnement psychosocial prend ici toute son importance pour permettre à l'enfant d'accéder à ses droits fondamentaux, notamment à l'éducation et à la formation professionnelle, mais aussi pour renforcer son estime de soi. Cet accompagnement durera des années, parfois jusqu'à l'âge adulte.

Travail de prévention

Le volet de sensibilisation vise à informer la population et former le personnel de santé afin de prévenir la maladie et favoriser sa détection précoce.

Le travail de sensibilisation effectué à tous les échelons de la chaîne d'information (population, chefs religieux et traditionnels, relais communautaires, agents de santé, étudiants des écoles de santé, tradipraticiens) permettra à terme non seulement aux populations informées de se rendre au plus tôt dans le centre de santé le plus proche, tout en développant des gestes d'hygiène de base pouvant supprimer les risques liés à la mauvaise hygiène buccale et corporelle, mais aussi d'avoir un personnel soignant capable de détecter précocement la maladie, de prodiguer un traitement adéquat et de référer les cas en phase aiguë ou de séquelles aux centres hospitaliers ayant les moyens de traiter les patients. Il s'agit d'un travail de longue haleine.

Synergie de la lutte et travail en réseau

Sentinelles est pionnière dans la lutte contre le noma depuis les années 1990. Le travail des équipes locales dans les pays d'intervention s'inscrit dans des partenariats et des collaborations étroites avec les ministères de la santé, les services étatiques concernés, les centres hospitaliers et différentes organisations œuvrant dans ce domaine.

Convaincue de la nécessité d'allier les forces et de créer des synergies pour mieux faire connaître et lutter contre cette maladie négligée, Sentinelles est membre actif de la Fédération Internationale Noma, dès sa création en 2003.

Sentinelles est actuellement membre du comité qui a contribué à sa refonte structurelle et communicationnelle depuis 2025. Aujourd'hui, la Fédération compte près de 30 membres qui collaborent pour développer des synergies locales et internationales en promouvant des valeurs communes d'humanité et de solidarité. Ces organisations sont implantées en Afrique, en Europe et en Amérique et interviennent dans 21 pays africains. L'expertise et l'engagement sont essentiels pour progresser dans le domaine du noma, une maladie complexe et multifactorielle.

Valérie Elsig

Pour aller plus loin :

International Noma Federation

Fiche informative de l'OMS sur le noma

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



ENSEMBLE POUR UN AVENIR FORT DANS LA LUTTE CONTRE LE NOMA

Entretien avec **Yves et Sandra Vontobel** à l'occasion de la transmission des activités de Noma-Hilfe-Schweiz à Sentinelles

Après 20 ans d'engagement, l'assemblée générale de Noma-Hilfe-Schweiz a décidé de transférer les activités de l'association à la Fondation Sentinelles. En tant qu'association sans projets opérationnels propres et sans présence sur le terrain, Noma-Hilfe-Schweiz s'est heurtée à des limites structurelles croissantes, alors que les besoins en matière d'aide professionnelle, durable et bien coordonnée ne cessent d'augmenter. **Dans l'entretien qui suit, Yves Vontobel, président de Noma-Hilfe-Schweiz, et Sandra Vontobel, directrice de l'association, reviennent sur deux décennies d'histoire de l'association, évoquent les défis actuels dans la lutte contre le noma et expliquent pourquoi cette étape permettra de renforcer durablement l'aide aux enfants et aux familles touchés.**

Retour sur 20 ans d'engagement de Noma-Hilfe-Schweiz

Monsieur Vontobel, l'association a été fondée en 2005, après le retour d'Yves Schumacher d'un voyage à Sokoto, au Nigeria, où il avait témoigné du sort d'enfants souffrant de noma. Vous êtes vous-même membre du comité depuis 2015 – qu'est-ce qui vous a incité à vous engager dans cette cause ?

Yves Schumacher avait rapporté des images terribles de ce qu'il avait vu à Sokoto. Il en a parlé à Peter Junker, avec qui il avait grandi à Winterthur, et l'a ainsi incité à créer Noma-Hilfe-Schweiz. Peter Junker, Yves Schumacher et Ernst Notz ont fondé l'association. D'autres personnes, notamment Bertrand Piccard et Remo Santi, les ont rejoints et ont activement contribué à cette démarche.

Quelles ont été, de votre point de vue, les étapes et les succès majeurs de ces 20 dernières années ?

YV : Deux projets illustrent bien la contribution importante que Noma-Hilfe-Schweiz, malgré sa petite taille, a pu apporter à des changements positifs. Nous avons cofinancé l'étude mondiale sur la prévalence du noma menée par le Swiss Network for International Studies (2019-2022). Celle-ci a, pour la première fois, établi scientifiquement la prévalence mondiale du noma, rendu visible l'urgence du problème et ouvert la voie à la reconnaissance de la maladie en tant que « maladie tropicale négligée ».

SV : Le Centre Persis à Ouahigouya constitue également un projet clé dans la lutte contre le noma. Il a été fondé en 2004 par le Dr Lassara Zala avec 12 lits. Noma-Hilfe-Schweiz a accompagné le développement de l'hôpital au fil des années et a pu, avec d'autres organisations partenaires et grâce à des contributions importantes, apporter régulièrement son soutien, notamment dans l'organisation et la réalisation de campagnes d'information et de sensibilisation ainsi que de missions chirurgicales sur place. L'association a contribué de manière substantielle au financement des extensions de l'hôpital. L'ouverture du service de gynécologie-obstétrique et de maternité en 2018 a permis pour la première fois d'assurer une prise en charge complète des accouchements et des nouveau-nés – une avancée majeure pour la région. Avec l'ouverture du service de néonatologie et de l'auditorium, un nouveau jalon important a été franchi en 2022.

Madame Vontobel, en tant que directrice, comment avez-vous vécu l'évolution de l'association et de ses projets au cours des dernières années ?

Noma-Hilfe-Schweiz est une petite association disposant de moyens limités. Malgré cela, nous sommes parvenus chaque année à convaincre des donateurs de soutenir la cause. Même avec nos structures modestes, nous avons pu faire une réelle différence. Ces dernières années, il est devenu plus compliqué, pour différentes raisons, de mener nos propres projets sur le terrain. Il est donc également devenu nettement plus difficile de générer des dons importants. Le partenariat de longue date avec Sentinelles et les centres qu'elle dirige au Niger et au Burkina Faso nous a été d'une grande aide à cet égard.

Y a-t-il des rencontres ou des événements qui vous ont particulièrement marqué ?

SV : Le parcours de vie et les expériences personnelles de notre membre de longue date du comité, Fidel Strub, lui-même atteint de noma, me touchent profondément. Les souffrances qu'il a endurées nous laissent sans voix et quelque peu démunis. Présenter avec respect et empathie les conséquences de la maladie et la détresse des personnes touchées est pour moi un véritable défi.

Le noma, une maladie trop longtemps oubliée

Fin 2023, l'Organisation mondiale de la santé a officiellement reconnu le noma comme une maladie tropicale négligée. Que signifie cette reconnaissance pour les personnes touchées et pour la lutte internationale contre le noma ?

YV : Elle constitue avant tout une porte d'entrée : elle donne davantage de visibilité au noma au niveau international, facilite l'accès aux financements de la recherche et inscrit cette maladie à l'agenda des gouvernements et des organisations de santé qui, jusqu'à présent, connaissaient à peine le noma. Pour les personnes touchées elles-mêmes, cette reconnaissance ne change encore rien à elle seule.

Sans traitement, le noma est mortel dans la plupart des cas et les survivants souffrent souvent de séquelles à vie. Quelle est encore l'ampleur du problème aujourd'hui ?

YV : Il est toujours difficile d'en mesurer l'ampleur, car de nombreux cas ne sont jamais recensés dans les régions reculées, notamment en Afrique. **Le noma n'est pas un problème limité à une région donnée, mais un problème structurel lié à la pauvreté – partout où l'alimentation, l'hygiène et les soins de santé font défaut, la maladie peut apparaître.**

Pourquoi la sensibilisation, le dépistage précoce et un traitement antibiotique rapide sont-ils si déterminants pour sauver des vies ?

YV : **Le noma évolue extrêmement rapidement. En quelques jours seulement, une simple gingivite peut se transformer en une destruction des tissus potentiellement mortelle. Lorsque la maladie est détectée à un stade précoce, de simples antibiotiques peu coûteux et une amélioration de l'alimentation suffisent souvent à l'enrayer.** C'est précisément là que les choses échouent souvent. De nombreuses familles dans les régions touchées ne connaissent pas les premiers signes de la maladie ou n'ont pas accès à un centre de santé. C'est pourquoi la sensibilisation dans les villages et la formation du personnel de santé local, afin qu'il puisse reconnaître le noma à un stade précoce, sont essentielles.

Une étape vers l'avenir : le transfert à la Fondation Sentinelles

Monsieur Vontobel, pourquoi le comité a-t-il recommandé aux membres de dissoudre l'association et de transférer ses actifs à la Fondation Sentinelles ?

En tant qu'association sans projets opérationnels propres et sans présence sur le terrain, nous nous sommes heurtés à des limites structurelles croissantes. Dans le même temps, les besoins en matière d'aide professionnelle, durable et bien coordonnée augmentent. Nous avons choisi cette voie parce qu'elle permettra de renforcer l'impact des dons et d'assurer durablement l'avenir de la lutte contre le noma.

Madame Vontobel, que signifie concrètement cette étape pour les donatrices et donateurs de Noma-Hilfe-Schweiz ? Leurs contributions seront-elles utilisées différemment ?

En principe, rien ne change. Les dons continueront à parvenir là où ils sont nécessaires, c'est-à-dire sur le terrain, notamment dans les centres de lutte contre le noma de Sentinelles au Niger et au Burkina Faso. Au lieu de passer par l'intermédiaire d'une petite association sans projets propres, les fonds seront désormais directement versés à une organisation disposant de ses propres équipes médicales et de plusieurs décennies d'expérience sur le terrain. **L'affectation des dons à la lutte contre le noma reste garantie.**

Pourquoi considérez-vous Sentinelles comme le partenaire idéal pour l'avenir de la lutte contre le noma ?

Sentinelles a été pionnière dans ce domaine et gère depuis les années 1990 ses propres centres au Niger et au Burkina Faso, avec des équipes médicales locales. Noma-Hilfe-Schweiz est bien implantée en Suisse alémanique, tandis que Sentinelles l'est en Suisse romande. La réunion de Sentinelles et de Noma-Hilfe-Schweiz permettra de créer un mouvement à l'échelle de toute la Suisse contre le noma – avec une plus grande portée, davantage d'efficacité et plus d'impact.

Qu'adviendra-t-il des connaissances, des contacts et du réseau que Noma-Hilfe-Schweiz a développés au cours de ces 20 années ?

YV : Nous sommes heureux de transmettre à Sentinelles tout ce qui pourra lui être utile. Depuis mai 2026, Sandra Vontobel est également membre du conseil de fondation de la Fondation Sentinelles. Dans cette fonction, elle veille à l'utilisation des actifs transférés conformément aux statuts et soutient l'équipe locale pendant une phase de transition. Le comité de Noma-Hilfe-Schweiz restera également disponible s'il peut apporter son soutien sous quelque forme que ce soit.

Continuer à aider ensemble : un appel à nos donateur·rices, actuels et futurs

Pourquoi vaut-il particulièrement la peine, aujourd'hui, de soutenir la lutte contre le noma par un don ?

YV : La reconnaissance du noma en tant que maladie tropicale négligée constitue certes une avancée importante, mais elle n'empêche pas l'apparition de nouveaux cas. Il est essentiel de profiter de cette dynamique et de mettre en place ou de développer de bonnes structures sur le terrain.

L'approche globale, qui va de la sensibilisation et de la transmission des connaissances jusqu'au suivi, ainsi que la création de conditions favorables, notamment l'apprentissage d'un métier pour les jeunes et la possibilité de générer un revenu, sont essentielles. À cela s'ajoute un autre enjeu central : la formation de médecins sur place.

Comment les communes, les Églises, les entreprises, les fondations, les associations et les particuliers peuvent-ils concrètement continuer à apporter leur aide ?

SV : Si les lecteurs et lectrices de ce journal se demandent comment ils peuvent aider, voici quelques idées de ce que les différents groupes peuvent faire concrètement, en dehors des dons financiers :

- Mettre gratuitement ou à prix réduit des locaux à disposition (p.ex. communes ou entreprises) pour des manifestations, conférences, expositions, etc. consacrées au noma
- Mentionner la cause dans le journal communal, la newsletter ou d'autres canaux de communication
- Organiser des manifestations caritatives
- Proposer des conférences ou interventions
- Faire des dons en nature ou proposer des prestations bénévoles (p. ex. graphisme, traduction, logistique, etc.)
- Parrainer un projet concret
- Faire un don plutôt qu'offrir des cadeaux (anniversaires, décès, etc.)

Pour conclure : que souhaitez-vous dire aux personnes qui soutiennent la lutte contre le noma depuis longtemps – et à celles qui souhaitent désormais rejoindre cet engagement ?

YV : Il y a 20 ans, le noma était à peine connu en dehors de l'Afrique. Il n'y avait ni lobby, ni gros titres dans les médias – seulement **la conviction qu'il fallait aider les personnes dont le visage était marqué par cette maladie. Nos fidèles donateurs ont permis de poursuivre cette aide pendant deux décennies, même en l'absence d'intérêt public. Ils ont sauvé de nombreuses vies d'enfants et d'adultes, et redonné joie de vivre et dignité.** Les connaissances et les structures dont nous disposons aujourd'hui n'auraient pas pu voir le jour sans eux. Ils n'ont pas attendu le moment idéal pour aider – ils ont simplement été là, année après année. Pour cela, ils méritent non seulement notre gratitude, mais aussi toute notre estime !

SV : Ce n'est qu'en 2023 que le noma a été officiellement reconnu comme maladie tropicale négligée. Il s'agit donc d'un mouvement qui ne fait que commencer à prendre de l'ampleur – et une contribution, aussi modeste puisse-t-elle paraître, rencontre aujourd'hui un terrain particulièrement fertile. **Chaque don, chaque invitation, chaque conversation que nous avons sur le noma contribue à faire en sorte que cette maladie sorte de l'ombre. Chaque personne qui apporte son soutien à ce mouvement contribue à donner une voix aux plus pauvres parmi les pauvres, le plus souvent des enfants, afin qu'ils puissent enfin être entendus.**

Timo Knöpfli



Le Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant de N'Djamena au Tchad

RECONSTRUIRE DES VISAGES DANS NOS PAYS D'INTERVENTION

Proposée par trois organisations dont Sentinelles, la première formation en chirurgie reconstructive des séquelles du noma a démarré cette année. Totalement inédite, elle vise à donner les bases de la reconstruction des visages à des chirurgiens exerçant en zone endémique du noma, afin de renforcer les rangs de ceux capables d'opérer ces séquelles, très peu nombreux et venant principalement d'Europe.

Longtemps désirée par plusieurs acteurs du monde du noma, la formation a été lancée en avril 2026 grâce à un admirable travail collectif qui donne raison à l'adage « seul on va plus vite, ensemble on va plus loin ». **Après un processus de sélection mené par un groupe de chirurgiens spécialistes du noma, 10 apprenants ont été sélectionnés pour suivre ce cursus qui sera étalé sur 2 ans.** Chacun aura l'opportunité de se déplacer à plusieurs reprises dans les trois centres de prise en charge du noma qui se trouvent actuellement au Niger, au Nigeria et au Tchad pour opérer avec leurs pairs formateurs experts de cette chirurgie hautement complexe.

La force du collectif

Cette initiative a vu le jour grâce à la vision et à la détermination de deux femmes. La première, Ute Winkler Stumpf, fondatrice de Hilfsaktion Noma e.V., notre partenaire allemand de longue date, a toujours rêvé de former les chirurgiens pour que les enfants atteints de noma trouvent rapidement une solution de soins. Elle a transmis ce rêve à son fils, actuellement président de l'association et bien décidé à le réaliser. La seconde est la chirurgienne référente de Sentinelles et présidente de l'AEMV (Association d'entraide des mutilés du visage), la Professeure Brigitte Pittet, qui opère des enfants atteints de noma depuis plus de 35 ans à Genève, au Niger et au Burkina Faso. Bien qu'elle forme depuis longtemps des chirurgiens suisses et africains à cette chirurgie complexe, un grand besoin se faisait sentir et seul un projet de plus grande envergure pouvait y répondre. **À l'heure actuelle, les chirurgiens africains spécialistes sont très peu nombreux et les situations sécuritaires des pays dans lesquels Sentinelles et Hilfsaktion Noma e.V. travaillent se dégradent chaque année, empêchant bientôt tout déplacement de médecins européens dans ces pays. Cette prise de conscience, accompagnée d'une collaboration accrue entre l'AEMV, Sentinelles et Hilfsaktion Noma e.V., a permis au programme de formation de voir le jour.**

Des candidatures de qualité

Nous avons reçu 21 candidatures de haute qualité provenant de 8 pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale, et ce sont 7 chirurgiens



Les chirurgiens sont formés lors de missions chirurgicales dans différents pays.

et 3 chirurgiennes venant du Mali, du Burkina Faso, du Niger, du Nigeria, du Tchad et de Madagascar qui ont été sélectionné·es. Dans tous ces pays, le noma existe et des patients sont en attente de soins. Mais la zone géographique n'a pas été le seul critère de sélection. L'implication actuelle dans le traitement du noma et les compétences de chacun ont également pesé dans la balance. Fait notable, des 21 dossiers reçus, seuls 3 étaient des chirurgiens plastiques alors qu'habituellement ce sont eux qui s'occupent de chirurgie reconstructive. Ceci s'explique par le développement très récent de cette spécialité sur le continent. En Afrique de l'Ouest francophone, seul le Sénégal propose un Diplôme d'Études Spécialisées en chirurgie plastique forçant à l'expatriation pour qui aurait l'aspiration de devenir plasticien.

Des cours théoriques ouverts à toutes et tous

Les chirurgiens sont invités à opérer lors de campagnes menées au Niger, au Nigeria et au Tchad. Leurs déplacements sont pris totalement en charge par les organisateurs de la formation. En parallèle, ils doivent suivre un programme de cours théoriques en ligne qui a vu le jour grâce à l'engagement de nombreux intervenants spécialistes du noma. La chirurgie n'étant qu'un maillon de la grande chaîne de l'accompagnement holistique nécessaire à l'amélioration de la qualité de vie des survivants du noma, il est indispensable que les chirurgiens investis prennent connaissance de toutes les implications pour l'accompagnement des patients. Ces cours abordent donc ces aspects transversaux tels que détection, sensibilisation, approche holistique et rééducation, en plus de sujets plus chirurgicaux. Avec 40 à 90 participants connectés lors des premières sessions, nous avons profité d'une belle mobilisation de la communauté d'acteurs du noma et de professionnels de santé pour ces cours en ligne qui ont finalement été ouverts à toutes les personnes intéressées.

Transmettre les compétences pour garantir la continuité de nos actions

C'est avec conviction et volonté de garantir ses actions sur le long terme que Sentinelles prend part à l'organisation de cette formation. Les enfants atteints de noma continuent d'arriver au Niger et un nouveau projet de prise en soin du noma est en cours de démarrage au Tchad. **Participer à assurer la relève de la chirurgie du noma est non seulement important pour le déroulement de nos activités mais cela fait aussi partie intégrante des valeurs de solidarité et d'engagement de Sentinelles.**

Caroline Hostettler

BURKINA FASO

Possibo de retour au Burkina Faso avec une nouvelle prothèse !

Dans le journal d'avril, nous avions sollicité votre soutien afin de participer aux frais de la venue en Suisse de Possibo pour le renouvellement de sa prothèse tibiale. Nous sommes heureux aujourd'hui de partager quelques bonnes nouvelles.

Possibo est bien venue en Suisse au printemps. Elle a pu bénéficier du renouvellement complet de sa prothèse effectué chez Orthethic à Lausanne. Après les réglages et contrôles effectués avec soin par le prothésiste, elle a pu rentrer chez elle au Burkina Faso. Arrivée à temps pour le début de la saison pluvieuse et le temps des semailles, elle partage avec joie des photos de son champ et ses remerciements aux personnes qui l'ont soutenue. Nous lui souhaitons une excellente récolte. Nos remerciements chaleureux vont à Joël chez Orthethic, à Michèle, qui l'a accueillie chez elle, et à chaque personne qui a rendu possible le renouvellement de sa prothèse.

Valérie Elsig



Possibo dans son champ avec sa famille

Sentinelles

FAIRE UN DON

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

Banque Cantonale Vaudoise,
CH-1001 Lausanne
BIC / Swift BCVLCH2LXXX
Compte Francs suisses : IBAN CH12 0076 7000 S045 9154 0
Compte Euros : IBAN CH14 0076 7000 T511 2794 9

Désabonnement : vous ne souhaitez plus recevoir notre journal ?
Écrivez-nous à info@sentinelles.org ou appelez-nous au +41 21 646 19 46.

Tirage : 18 000 exemplaires (fr/all/angl)
Abonnement : CHF 20.–/an, six numéros
Éditeur : Sentinelles

© Textes et photos Sentinelles, sauf autre mention

Mise en page : Katarina Simmer
Secrétaire de rédaction : Lidiane Quaglia
Coordinatrice journal : Nicole Emonet
Impression : PCL Print Conseil Logistique SA