LE JOURNAL Nº 309 - Décembre 2026

Sentinelles



Lac Tchad

Une zone aux crises multiples

Programme RD Congo

Un parcours de soins au-delà des frontières

Madagascar

20 ans d'espérance de vie en moins qu'en Suisse

Éditorial

Ensemble, face aux défis de demain

À Ouagadougou, des enfants déplacés par les violences dévoilent des fragments de leur quotidien sur scène. Le titre de leur spectacle, vous le découvrirez, résonne bien au-delà de la scène et questionne. L'art ne fait bien sûr pas disparaître ni le déracinement ni la précarité, mais il permet des espaces de partage, où des liens se tissent et où l'avenir peut à nouveau être imaginé.

À Madagascar, c'est la mort qui frappe. Trop vite, trop souvent. Les familles endeuillées par des décès prématurés et fréquemment évitables poursuivent dignement leur parcours, portées par l'accompagnement bienveillant de travailleuses et travailleurs sociaux pugnaces et profondément humains.

Au Tchad, ce sont des enfants atteints de noma qui sont orientés vers Sentinelles depuis des zones difficiles d'accès. Dans la région du Lac, au nord de N'Djamena, les aléas climatiques fragilisent les récoltes et la présence de groupes armés aggrave la vulnérabilité des populations.

Partout, la solidarité trouve son chemin, dans l'adversité et la distance. Elle s'exprime par des actions concrètes et durables : une main tendue, puis un projet personnalisé, co-construit au plus près des priorités et aspirations de chacune et chacun, préparant ainsi l'avenir.

Cette solidarité, vitale parfois, porteuse d'espoir toujours, ne saurait reculer. Pourtant, les perspectives pour 2027 sont particulièrement préoccupantes. Les crises se multiplient, les conflits perdurent et les besoins s'intensifient alors que les ressources se raréfient. Dans ce contexte, votre engagement à nos côtés et votre générosité sont plus précieux que jamais. Ils permettent à des milliers de personnes, femmes et enfants en priorité, de guérir, de se former et d'entreprendre.

Cette année s'achève sur les récits que nous vous avons partagés et avec la conviction que d'autres acteurs et actrices entreront en scène, l'an prochain, grâce à vous. Nous vous remercions sincèrement de votre confiance et vous adressons nos meilleurs vœux.





Marlyse Morard
Directrice



Les talibés et le travailleur social, Saliou, lors d'un match de foot

SÉNÉGAL

Vacances scolaires : un temps pour apprendre, jouer et s'épanouir

Durant les vacances scolaires d'été, Sentinelles et les alphabétiseur·euses, dont le rôle est de soutenir les enfants dans l'apprentissage de la lecture et de l'écriture, ont organisé des activités éducatives, ludiques ainsi que plus d'une soixantaine d'actions de sensibilisation auprès des enfants talibés des daaras que nous accompagnons. À travers des échanges participatifs, des jeux éducatifs, des activités collectives et sportives, notamment le nettoyage des lieux de vie et les matchs de football, les talibés ont pris part, avec beaucoup d'enthousiasme et de joie, à des moments de partage et de convivialité.

Les sensibilisations, quant à elles, ont porté sur l'hygiène, la prévention des maladies, les violences sexuelles, la maltraitance et la promotion de l'éducation. Par leur engagement, les alphabétiseur·euses ont su transformer les vacances en un espace de jeu, d'épanouissement et de transmission de connaissances, favorisant ainsi le bien-être des enfants talibés.

Marta Vieira

Photo de couverture : Idriss, frère d'Adoum, recevant des soins postopératoires après une chirurgie du noma (voir article « Lac Tchad »)



BURKINA FASO

Participation des jeunes déplacés au festival Les Récréâtrales à Ouagadougou !

Et si toi t'étais moi est né d'un travail mené avec des enfants déplacés internes installés en périphérie de Ouagadougou. Dans un précédent numéro (307), nous vous faisions part de la représentation de leur spectacle à l'Espace culturel Gambidi. En octobre, ils ont eu la chance de le présenter au festival réputé Les Récréâtrales à Ouagadougou. Une belle reconnaissance !

Les scènes du spectacle ont été imaginées par les enfants eux-mêmes, à partir de leur vie quotidienne : les gestes de tous les jours, les jeux, les attentes, les liens qui se tissent malgré l'exil. Le théâtre donne forme à ces moments de vie ; des passages de danse traditionnelle et contemporaine viennent les rompre, les prolonger et les transformer en élans collectifs.

À travers la métaphore de la « poubelle », le spectacle interroge notre regard : que reste-t-il de la vie quand on a dû tout quitter ? Beaucoup plus qu'on ne le croit. La scène devient un espace de transformation, où les expériences individuelles sont retravaillées ensemble pour devenir œuvre, et où les enfants affirment leur capacité de résilience et de projection vers l'avenir.

Le titre est une invitation adressée au public : se mettre, le temps d'un spectacle, à la place de l'autre.

Production : Waga Studio ; mise en scène : Sie Palenfo ; chorégraphie : Boniface Yameogo et Silvia Ferraris.

Valérie Elsig



Zone rurale en saison des pluies : ces dernières, plus intenses avec le changement climatique, augmentent le risque d'inondation dans la zone du Lac.

LAC TCHAD

Une zone aux crises multiples

Actuellement en cours d'installation au Tchad, Sentinelles lancera en 2027 un projet de lutte contre la maladie du noma dans ce pays. Au niveau national, les acteurs prenant en charge cette pathologie sont très peu nombreux et déjà, des personnes atteintes de noma font leur chemin jusqu'à nous, au-delà même des deux provinces dans lesquelles nous agirons avec des activités de détection et sensibilisation.

Depuis notre arrivée au Tchad, une province attire particulièrement notre attention en raison des conditions de vie très difficiles qui y règnent. **Cette province, appelée « Lac » parce qu'elle se situe au bord du lac Tchad, a malheureusement la caractéristique d'être l'épicentre de nombreuses crises cristallisant des enjeux socio-économiques, écologiques et sécuritaires.** Bien que Sentinelles ne puisse pas s'y rendre en raison de son instabilité, plusieurs patients atteints de noma vivant dans cette zone nous ont été référés et nous faisons au mieux pour répondre à leurs besoins à distance, ou dans la capitale N'Djamena.

Réservoir d'eau douce à l'échelle continentale

Occupant 8 % du continent africain en termes de superficie, le bassin du lac Tchad est une grande dépression qui récolte les eaux provenant du Tchad, du Niger, du Cameroun, du Nigéria et de la Centrafrique. En son centre, le lac lui-même est le quatrième plus grand lac d'eau douce en Afrique malgré sa taille qui a été divisée par 15 depuis les années 60. 30 millions de personnes vivent dans ce bassin et plus de la moitié tirent leur subsistance du lac à travers la pêche, l'élevage et l'agriculture.

Le lac se trouve exactement sur la frontière de 4 pays (Niger, Nigéria, Cameroun et Tchad) et la baisse de ses eaux, dont la profondeur moyenne est de 1,50 m, a fait apparaître des milliers d'îles sur lesquelles vivent des communautés de pêcheurs. Avec son assèchement, les berges du lac se sont transformées en terres fertiles que se partagent, non sans défis, des éleveurs et des agriculteurs de ces 4 pays. **À première vue, la zone est plutôt riche et fertile, mais c'est sans compter la pression démographique, la diminution des ressources halieutiques et les conflits armés qui impactent durement le quotidien des habitants.**

Présence du noma dans la région du lac

Adoum, 8 ans, vit dans la petite ville de Bagasola, en bordure du lac. Il est arrivé à l'hôpital Mère et Enfant de N'Djamena au moment où Sentinelles commençait ses recherches dans le pays. Il est donc le premier enfant qui nous a été référé en phase aiguë du noma au Tchad. Fait étonnant, malgré le caractère non contagieux de la maladie, son petit frère Idriss en a également souffert quelques mois auparavant.

Dans la cour de l'hôpital où elle attend que son fils Adoum soit consulté par des chirurgiens, Haoua, la maman d'Adoum et d'Idriss, explique d'une voix douce mais anxieuse que la vie est très difficile à Bagasola. Elle s'occupe seule de ses enfants car son mari est parti à la recherche de travail dans une province voisine. Il lui envoie de l'argent, quand il en a, mais ceci est malheureusement rare. Haoua cultive seule une petite parcelle proche de la ville pour la subsistance de sa famille et explique que

la saison dernière, la récolte a été mauvaise. Elle s'est donc retrouvée très vite à court de mil pour nourrir ses enfants. « Moi, je peux passer plusieurs jours sans manger, mais les enfants, c'est difficile. Ils doivent manger au moins une fois par jour », dit-elle dans un arabe local sommaire, sa langue maternelle étant le kanembou. En plus d'Adoum et d'Idriss, Haoua a trois autres enfants. Être une femme seule s'occupant de toute une famille avec à disposition très peu de moyens de subsistance n'est pas une exception au Tchad. Des familles comme la sienne, il y en a dans tout le pays et bien sûr, dans la province du Lac. Bien qu'elle peine à satisfaire les besoins alimentaires de sa famille, Haoua se dit épargnée des problèmes de sécurité liés à la présence des groupes armés dans la province.

Retour de la menace sécuritaire

En effet, depuis une quinzaine d'années, le groupe armé Boko Haram et sa branche dissidente affiliée à l'État islamique règnent en maîtres sur les îles du lac Tchad qu'ils utilisent comme base pour recruter de nouveaux membres, organiser leurs attaques et terroriser les habitants. Viennent donc s'ajouter aux problématiques de diminution de la pêche et de conflits entre éleveurs et agriculteurs, les problèmes d'insécurité qui sont maintenant devenus une des préoccupations majeures de la population. Nombreuses sont les communautés qui se trouvent prises au piège dans ce conflit et forcées à y participer indirectement, notamment en payant un impôt obligatoire introduit par ces groupes armés non étatiques ou en abandonnant des terres. Après un déclin relatif de l'activité de ces groupes depuis dix ans, on observe une recrudescence de leurs agissements depuis 2 ans et ceci fait pression sur les populations qui, déjà, se démènent pour leur survie quotidienne. Des communautés entières vivant dans les îles sont déplacées et rejoignent les berges du lac, notamment la petite ville de Bagasola où vit Adoum et sa famille. Elles doivent réinventer leurs moyens de subsistance et partager les ressources des familles habitant ici depuis longtemps.

Appui médical et alimentaire

Adoum est très souriant mais avec sa silhouette anormalement fine pour un enfant de son âge, il souffre visiblement de malnutrition, un des facteurs de risque du noma. La famille restera plusieurs semaines à l'hôpital, le temps que la maladie soit stoppée et que la plaie d'Adoum soit cicatrisée. Un accompagnement a été organisé par Sentinelles pour garantir le traitement de la maladie et les soins de sa plaie. Un appui alimentaire leur a permis de rester à N'Djamena où tout est très cher, le temps de la convalescence du garçon.

Difficile de voir un hasard dans le fait que la deuxième patiente référée en phase aiguë du noma provient également du lac. Halima, 6 ans, a été référée à l'hôpital Mère et Enfant de N'Djamena avec une nécrose à la joue gauche. Dans son parcours de soins, elle a eu la chance de tomber sur un médecin connaissant Sentinelles, récemment affecté dans l'hôpital de district proche de chez elle. Halima a reçu le même soutien qu'Adoum. Elle est actuellement en attente d'une intervention chirurgicale pour la reconstruction de son visage.



Un moment de jeu entre Idriss et l'infirmière de l'équipe Sentinelles, après des soins postopératoires suite à une chirurgie du noma

À vol d'oiseau, le lac ne se trouve qu'à une centaine de kilomètres de la capitale tchadienne et 370 km suffisent pour rejoindre la ville dans laquelle vit Adoum et sa famille, soit une bonne demi-journée de voyage. À l'échelle de ce pays immense, c'est un trajet dérisoire, mais la fragilité de la région et les crises multiples qu'elle traverse en font un endroit propice à l'apparition du noma chez les enfants et ce simple fait mérite toute l'attention de Sentinelles dans son futur travail au Tchad.

Caroline Hostettler



Aksanti et son activité économique pendant les vacances

PROGRAMME RD CONGO

De Bukavu à Kigali, un parcours de soins au-delà des frontières

Aksanti habite dans une commune rurale avec sa famille, à proximité de la ville de Bukavu, à l'Est de la République démocratique du Congo. En 2019, un relais communautaire nous signale la situation d'une mère qui élève seule ses quatre enfants dans un contexte de grande précarité. À la suite de la naissance du troisième enfant atteint d'albinisme, son mari a quitté le foyer. Après son départ, la famille a dû faire face à des difficultés économiques importantes, auxquelles se sont ajoutées la stigmatisation et l'exclusion sociale auxquelles peuvent être confrontées les personnes atteintes d'albinisme.

À la suite d'une évaluation approfondie de leurs besoins, notre équipe a démarré progressivement l'accompagnement de la famille, notamment à travers un suivi social, un soutien à la scolarisation et un accès aux soins médicaux. Face à l'état particulièrement délabré de leur logement, une nouvelle habitation en pisé a été construite. En parallèle, des actions de sensibilisation ont été menées auprès des habitant·e·s des villages avoisinants ainsi qu'auprès de l'école des enfants pour favoriser leur intégration.

Un premier accompagnement médical

En 2024, Aksanti, âgé de 17 ans, et son frère aîné, Iragi, âgé de 19 ans, développent des lésions importantes au niveau du cuir chevelu. Malgré plusieurs consultations et des soins prodigués dans un poste de santé proche de leur domicile, les plaies persistent.

Les deux frères sont alors orientés vers un hôpital de la région afin de bénéficier d'une prise en charge adaptée. Le traitement permet une cicatrisation complète chez Iragi. Pour Aksanti, en revanche, la situation demeure préoccupante. Une biopsie est réalisée. Un colloque, réunissant dermatologues et oncologues à Bukavu, est organisé autour de son cas. L'équipe médicale confirme le diagnostic d'un cancer de la peau. Les médecins recommandent en urgence un traitement combinant radiothérapie et chimiothérapie. **Cependant, la région Est du pays ne dispose d'aucun centre de radiothérapie.** Après de nombreuses recherches, les médecins nous orientent alors auprès d'un hôpital au Rwanda disposant des équipements nécessaires. Dès lors, nous démarrons l'ensemble des démarches administratives et logistiques nécessaires à son transfert médical. Il est accompagné de sa maman et de notre collègue travailleuse sociale, Yvette.

Prise en soins spécialisée au Rwanda

À l'automne 2024, Aksanti et ses accompagnatrices se rendent au Rwanda. L'hôpital vers lequel il est

orienté se situe au nord du pays, à plus de dix heures de bus de Bukavu. Après évaluation, l'équipe médicale indique que sa pathologie ne peut finalement pas être prise en charge dans cet établissement et l'oriente vers une structure hospitalière à Kigali pour poursuivre les examens et déterminer le traitement le plus adapté.

Nous prenons alors contact à distance avec l'oncologue de référence afin de lui transmettre les informations médicales disponibles et de préparer au mieux son transfert. Une fois le contact établi, le déplacement en bus jusqu'à Kigali est organisé. La travailleuse sociale trouve un hébergement à proximité de l'hôpital. Aksanti peut alors se rendre à sa première consultation.

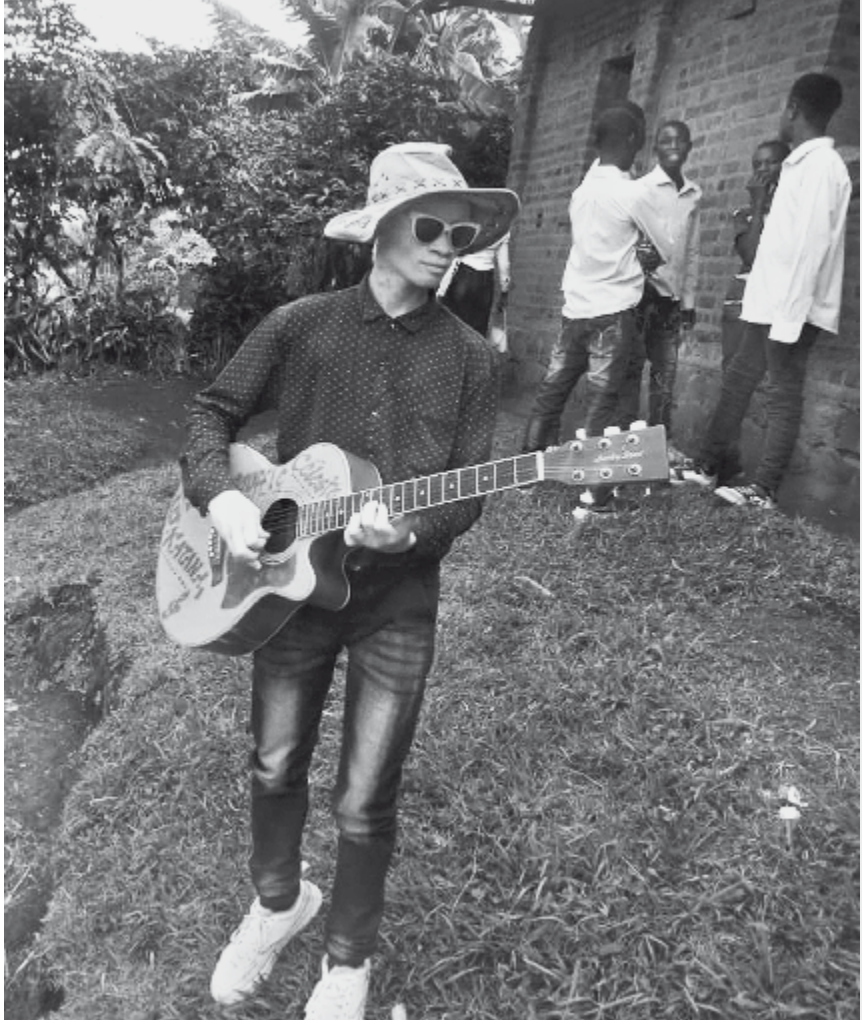
De longues semaines de traitement

Après l'analyse des examens, l'oncologue confirme également le diagnostic initial et la présence de métastases. Pour y faire face, l'équipe médicale établit un protocole associant radiothérapie et chimiothérapie, sur huit semaines.

À la fin de l'année 2024, Aksanti débute son traitement. Les premières séances sont difficiles et les effets secondaires l'affaiblissent considérablement. Cette période est également éprouvante pour sa maman, qui reste à ses côtés. Aksanti poursuit ses soins et apprend progressivement à composer avec ses désagréments, avec le soutien de sa maman et de l'équipe médicale.

Un accompagnement psychosocial essentiel

La succession des déplacements, des structures médicales et des examens, l'attente des résultats ainsi que l'éloignement du domicile et de sa famille rendent cette période particulièrement difficile pour Aksanti et sa maman. Dans



ce contexte, le suivi psychosocial constitue un soutien important. Les temps d'écoute proposés par Yvette permettent à Aksanti et à sa maman d'exprimer leurs préoccupations, de poser leurs questions et de mieux comprendre les différentes étapes du parcours de soins.

Progressivement, Aksanti reprend confiance. Les échanges avec les professionnels de santé ainsi qu'avec d'autres personnes, rencontrées durant son séjour et confrontées elles aussi au même traitement, contribuent également à les rassurer.

Le retour auprès de sa famille

En février 2025, après plusieurs semaines de soins en radiothérapie et chimiothérapie, la lésion cutanée est entièrement cicatrisée, permettant à Aksanti et ses accompagnatrices de rentrer à Bukavu et de retrouver leur famille. Ce retour représente un immense soulagement pour ce jeune adulte, sa maman, ses proches et toute l'équipe qui s'est fortement mobilisée tout au long de ce parcours.

Une étape rassurante

Quelques mois plus tard, à l'automne 2025, Aksanti retourne au Rwanda pour un contrôle médical visant à évaluer l'évolution de son état après le traitement. Comme à chaque étape de son parcours, ce retour suscite une certaine appréhension. **Cette consultation indique une absence de récidive métastatique. Aksanti, sa maman et toute l'équipe sont soulagés par cette nouvelle.**

Et maintenant ?

Aujourd'hui, Aksanti poursuit sa scolarité et construit son avenir. Malgré plusieurs mois d'absence, il a pu passer dans la classe supérieure et étudie désormais en 6e année secondaire.

Sentinelles continue de l'accompagner, notamment en facilitant l'accès à son suivi médical annuel au Rwanda. Nous souhaitons à Aksanti beaucoup de réussite dans la poursuite de ses études et de ses projets !

Marta Vieira

« LA MORT ARRIVE SOUVENT, LÀ-BAS. »

Une phrase de passation, un roman de Boris Vian : ce que la mort, à Madagascar, nous apprend sur la nôtre.



Il y a une phrase que mon prédécesseur m'a laissée en guise de passation, presque incidemment, entre deux dossiers : « La mort arrive souvent, là-bas. » Je l'ai notée sans y penser, comme une de ces mises en garde qu'on empile avec les codes d'accès et les numéros utiles. Ce n'est que des mois plus tard, à force de lire les journaux sociaux de mon équipe, ces comptes rendus sobres, presque administratifs, qu'elle a pris tout son poids.

On n'y trouve pas de grands drames, mais des lignes courtes : une visite reportée parce que la grand-mère est partie dans la nuit, un enfant suivi pour malnutrition dont le dossier se referme, une famille qu'on ne retrouve plus à l'adresse indiquée. La mort s'y glisse entre deux phrases, comme une donnée de plus à consigner. Une ombre omniprésente, disait mon prédécesseur, elle rend visite aux familles et emmène les âmes sans prévenir longtemps à l'avance.

Vian en filigrane

Après un énième compte rendu de décès, L'Écume des jours de Boris Vian m'est revenu à l'esprit. Ce roman déborde d'invention et de couleurs : l'amour, la musique, l'imaginaire occupent chaque page. Pourtant, la mort y est très présente. Les personnages vivent, puis disparaissent, simplement, et le récit poursuit son chemin. C'est cette ressemblance qui m'a frappée, une mort qui traverse un monde si vivant, si léger, sans jamais s'y imposer comme une rupture.

Je ne prétends pas esthétiser ce que vivent les familles que nous accompagnons ; le monde de Vian reste une fiction. Mais la mort d'un enfant par dysenterie, ou celle d'une mère qui attendait d'avoir les moyens d'acheter un médicament, n'en est pas une. Le clin d'œil s'arrête là où commence le sens.

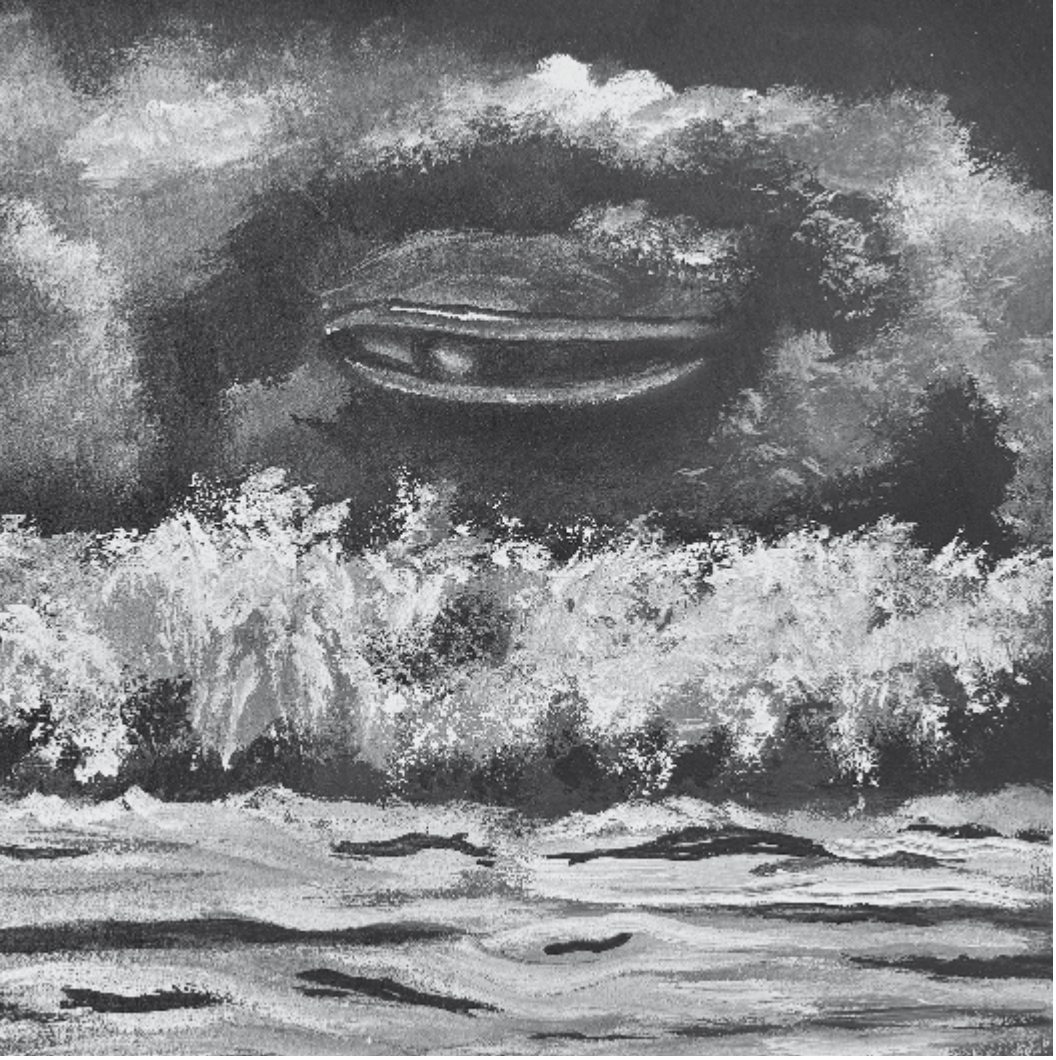
À Madagascar comme ailleurs, la mort fait partie de la vie, mais elle y est bien plus fréquente qu'en Europe. Elle nous tutoie, telle une présence familière. Banalisée dans sa forme, jamais dans sa raison d'être, car les défunt·es sont entouré·es d'un grand respect. **Les corps sont soignés, enveloppés selon les traditions locales, installés dans des tombeaux entretenus des années durant, puis exhumés pour être fêtés et enveloppés à nouveau. On perpétue le lien plutôt que de le rompre, car la mort n'est pas une fin : c'est un passage vers un autre monde, où l'on devient Ancêtre, protecteur des siens et intermédiaire auprès du Créateur (Zanahary).**

Mes collègues ne s'attardent pas sur les détails d'un décès et ne cherchent pas toujours d'explication, mais elles et ils sont sincèrement touché·es. La mort apparaît crûment dans les rapports, et pourtant elle est profondément ressentie. Beaucoup parcourent de longues distances pour assister aux funérailles des familles suivies, même durant leurs jours de congé. En mars 2025, c'est l'un des leurs qui est parti. Un collègue de longue date, artiste dans l'âme, mort chez lui, seul. La cause reste incertaine ; on évoque une possible apnée du sommeil. Il laisse des enfants, des petits-enfants et une équipe en deuil.

De Berne à Antananarivo

Une question m'a poussée à écrire ce texte : de quelle manière l'endroit où l'on vit influence-t-il notre rapport à la mort ?

En Suisse, la mort nous regarde de plus loin. Elle vient tard, après la mobilisation de grands moyens pour la retarder (hôpitaux, traitements, technologie de pointe).



Peinture réalisée par Anchille Rakotondrazafy, père d'une jeune Malgache suivie par Sentinelles

L'espérance de vie y frôle 85 ans. À Madagascar, elle ne dépasse pas 64. Vingt et un ans d'écart qui ne doivent rien au hasard, mais à un accès aux soins radicalement inégal. À Madagascar, environ 3 % de la population a 65 ans ou plus, contre environ 20 % en Suisse. Et le pays compte environ 0,17 médecin pour 1000 habitants, contre 4,2 en Europe, soit 25 fois plus. Là où la mortalité suisse est dominée par les maladies chroniques du grand âge, une bonne moitié des décès à Madagascar reste liée à des causes largement évitables (infections respiratoires, maladies diarrhéiques, maternelles ou périnatales, malnutrition, tuberculose, paludisme…), devenues très rares en Europe.

Notre rapport à la mort n'est donc pas qu'affaire de conviction. Il est façonné, très concrètement, par la distance qu'on peut mettre entre elle et soi, les causes qu'on peut prévenir, la fréquence à laquelle elle revient frapper une même famille. Croyant ou non, on ne côtoie pas la mort de la même façon à Berne et à Antananarivo, et toute réflexion devrait en tenir compte.

Résilience : tenir, mais à quel prix ?

Ce n'est pas la mort elle-même qui impose une résilience forcée, puisque la croyance locale en fait un passage plutôt qu'une rupture. Ce qui ne se choisit pas, c'est sa fréquence et la précocité avec laquelle elle emporte des vies qu'on aurait pu épargner. C'est là que se loge la résilience qu'on demande aux Malgaches. Il serait tentant de célébrer ceux qui tiennent bon, sans se demander pourquoi ils doivent tenir si souvent, et c'est précisément cette question qui anime Sentinelles sur place.

Chacun apprend à marcher à côté de la mort depuis la réalité qui est la sienne. Depuis la nôtre, en Suisse, nous pouvons offrir une présence, aussi modeste soit-elle : mes collègues accompagnent ceux qui restent chaque fois qu'une famille est touchée.

Je remercie toute l'équipe de Sentinelles à Madagascar, dont la résilience ne se réduit pas à une capacité d'encaisser. C'est aussi de la hargne, une volonté tenace de changer une réalité qu'elles et ils refusent de considérer comme une fatalité. Cette force fait battre le cœur de la Fondation.

« La mort arrive souvent, là-bas. » C'est vrai. Mais j'ai appris à quel point on continue d'y répondre, chaque fois, avec la même force, une force que votre soutien rend possible. Merci.

Magali Portillo

LE COÛT INVISIBLE DES SOINS

Au Niger, CHF 25.– financent cinq consultations médicales ou dentaires pour des enfants. C'est un chiffre précis, facile à retenir. Ce qu'il ne dit pas, c'est ce que coûte, en argent comme en énergie, le chemin jusqu'à la salle de consultation.

Dans nos programmes, ce chemin fait partie du travail. Nous le planifions, nous le budgétons, nous cherchons à le raccourcir, au même titre que le soin lui-même. Les histoires d'Aksanti* et d'Adoum*, dans ce numéro, en donnent la mesure.

C'est un coût que l'on ne voit pas.

Quand on pense à un soin, on pense aux médecins, à l'opération, aux médicaments et éventuellement aux soins post-opératoires. On pense moins au trajet, au logement de la famille qui accompagne, aux repas pendant l'hospitalisation, à la personne qui fait le lien entre les un·e·s et les autres. On pense moins encore à ce que ce parcours demande à des personnes déjà affaiblies par la maladie : les heures de route, l'attente, l'éloignement de chez soi, avant même que le traitement commence. Pourtant, pour beaucoup de personnes que nous accompagnons, c'est là que tout se joue.

Au Sénégal, nous rencontrons régulièrement des parents qui n'ont pas les moyens financiers et logistiques d'emmener leur enfant à l'hôpital, pour des séjours longs de parfois plusieurs mois. L'hôpital existe. C'est le trajet, puis l'hébergement et la restauration qui posent problème. C'est le cas d'Awa*, maman d'un petit garçon en Casamance, qui n'a pas pu emmener son fils se faire opérer du cœur. L'hôpital le plus proche pour l'intervention se trouve à Dakar, à huit heures de route. Un médecin, au sud du pays, avait pourtant repéré la pathologie et référé le cas. Mais pour Awa, se rendre à Dakar signifiait abandonner son activité économique et donc ses revenus.

À Madagascar, notre belle équipe compte plus de quarante collaboratrices et collaborateurs. Les assistantes et assistants sociaux rendent visite aux familles, à leur domicile, parfois à pied lorsque les chemins sont impraticables en voiture.

Quand le soin n'existe pas sur place, il faut organiser le voyage. Dans les centres d'accueil de Ouagadougou et de Zinder, l'enfant atteint du noma arrive avec un·e proche, le plus souvent sa mère, et y séjourne avec elle.

Nous avons conçu l'accueil en gardant à l'esprit que nul ne devrait affronter seul une longue distance. Ce chemin-là vient s'ajouter à celui de la maladie, et il réclame des forces à celles et ceux qui en ont déjà peu.

Il en va de même pour les évacuations sanitaires, de Bukavu à Kigali. Dix heures de bus ont été nécessaires à Aksanti pour atteindre un hôpital et commencer sa radiothérapie. 10 h, alors qu'il était déjà malade. Autre exemple, de Dakar à Genève : les papiers, le billet, le logement — et, pour y faire face, un accompagnement, souvent assuré par des bénévoles.

En Suisse, ce sont des bénévoles qui conduisent les enfants du Valais à Lausanne ou Genève pour leurs consultations. Ce voyage-là n'est pas seulement un transport, c'est un cadre qui permet au soin de se faire jusqu'au bout. Hébergements, repas, billets, visas : voilà ce que coûte un trajet.

Le plus court des chemins est celui qu'on n'a pas à faire. Un enfant touché par le noma, repéré à temps, a toutes les chances de survivre et de se reconstruire. C'est pourquoi nous formons le corps médical et les tradipraticiens locaux à détecter la maladie le plus tôt possible, et sensibilisons les villageois. C'est aussi la raison pour laquelle nous formons des chirurgiennes et chirurgiens directement sur place aux techniques de reconstruction des séquelles du noma. Chaque professionnel·le formé·e localement évite, à terme, de longs déplacements aux patient·e·s.

Toutes les distances ne se raccourcissent pas du jour au lendemain, et certaines régions nous restent encore inaccessibles. Mais chaque personne repérée plus tôt, plus près de chez elle, a un chemin plus court à parcourir.

Un don finance un soin, bien sûr, mais il finance aussi le chemin qui y mène, un coût réel, rarement visible : en argent, et surtout en forces pour celles et ceux qui doivent le parcourir, en plus de leur combat contre la maladie.

Derrière chaque consultation, il y a un chemin. Grâce à votre don, vous nous aidez à le raccourcir.

Fanny Freund

*Prénoms d'emprunt

CHAQUE GESTE COMPTE, DÈS AUJOURD'HUI

Grâce à votre soutien, des vies changent et des avenirs se dessinent. Un don ponctuel ou une contribution mensuelle permet, dès aujourd'hui, de répondre aux besoins concrets des enfants, des femmes et des familles que nous accompagnons. Qu'il s'agisse de financer des soins, de couvrir des besoins essentiels ou de soutenir une formation, chaque don contribue à alléger les difficultés du quotidien et à ouvrir de nouvelles perspectives.

Voici quelques exemples de ce que votre générosité rend possible, dans les pays où Sentinelles est engagée.

Au Burkina Faso, avec :
CHF 75.–/mois, vous contribuez à l'alimentation, pendant un mois, d'une famille de 10 personnes déplacées internes en raison des conflits armés.
CHF 80.–, vous offrez 2 chèvres à une famille pour lancer un élevage et gagner en autonomie.
CHF 95.–, vous permettez chaque semaine à 50 enfants déplacés de participer à un atelier d'animation.
CHF 100.–, vous permettez à une mère de lancer sa propre activité de pâtisserie.
CHF 500.–, vous financez l'opération qui redonne dignité et santé à une femme atteinte de prolapsus.

En République démocratique du Congo, avec :
CHF 15.–/mois, vous assurez une aide alimentaire à un enfant en bas âge.
CHF 120.–, vous financez la formation professionnelle d'une jeune personne pendant un an.
CHF 600.–/mois, vous contribuez au suivi psychologique de femmes et d'enfants.

Au Sénégal, avec :
CHF 45.–, vous participez aux frais de scolarité d'un enfant sur une année.
CHF 50.–/mois, vous contribuez à l'aide alimentaire d'une famille.
CHF 100.–/mois, vous ouvrez les portes de l'alphabétisation à des enfants talibés dans un daara.
CHF 350.–, vous financez une année de formation en menuiserie métallique pour un adolescent.

En Suisse, avec :
CHF 60.–, vous offrez une séance de physiothérapie qui redonne à un enfant survivant du noma la mobilité de sa mâchoire.

En Colombie, avec :
CHF 25.–/mois, vous garantissez à un enfant 3 repas par jour dans notre foyer d'Amaga-Minas.
CHF 50.–/mois, vous offrez à un enfant un accompagnement psychologique et scolaire personnalisé.
CHF 250.–/mois, vous donnez vie à des ateliers de radio, de musique et de développement personnel.
CHF 360.–, vous permettez à une femme de se former pendant 10 mois et de lancer sa carrière dans le domaine de la cuisine, de la couture ou de la manucure.
CHF 380.–, vous financez une année de formation en mécanique ou artisanat pour un jeune.

À Madagascar, avec :
CHF 45.–/mois, vous nourrissez un enfant dans notre Maison d'accueil ATAFO.
CHF 50.–, vous offrez 5 consultations chez un spécialiste à des familles sans ressources.
CHF 200.–, vous participez à la réfection complète d'un toit pour une famille.
CHF 238.–/mois, vous assurez les repas d'une maman et de son enfant incarcérés.
CHF 350.–/mois, vous subvenez aux besoins essentiels d'une famille de 4 personnes.

Au Niger, avec :
CHF 25.–, vous offrez une consultation médicale à 5 enfants.
CHF 60.–/mois, vous contribuez à l'alimentation quotidienne d'un enfant accueilli dans notre centre.
CHF 70.–, vous permettez à la maman d'un enfant atteint de noma de lancer son propre commerce.
CHF 120.–, vous financez une formation professionnelle pour un jeune guéri du noma.
CHF 300.–, vous offrez une année de scolarité de qualité à un enfant.

Vos dons sont déductibles fiscalement !

TOUT PERDRE, EN QUELQUES MINUTES

« Ces familles dorment à l'extérieur, dans des boisements, et ceux qui ont eu de la chance se trouvent dans des familles d'accueil, elles aussi démunies. »

Safari Gilbert, coordinateur Sentinelles Bukavu

Bukavu, ville de l'Est de la République démocratique du Congo, a grandi trop vite. Son développement rapide, sur un relief accidenté et sans planification urbanistique adaptée, a des conséquences dévastatrices pour ses habitants. Des glissements de terrain emportent régulièrement des logements construits sur des sols instables, et les connexions électriques hasardeuses entraînent des incendies. La propagation de ces derniers est facilitée par la forte concentration des logements et l'étroitesse des voies d'accès au sein de quartiers surpeuplés. Des familles entières, déjà fragilisées par la pauvreté, voient leurs biens réduits en cendres. La scolarité et les activités génératrices de revenus sont brutalement interrompues ; les moyens pour se reloger et se relever manquent. Les personnes privées de leur logement et de leurs moyens de subsistance lancent un appel à l'aide auquel Sentinelles répond et qu'elle relaie. Les autorités empêchant la reconstruction sur les terrains concernés, il faut dès lors chercher des alternatives, en lieu sûr.

Plus qu'un simple abri, avec un nouveau toit, c'est leur vie que les personnes sinistrées tentent de remettre debout. Nous pouvons, ensemble, transformer cet espoir en réalité :

À Bukavu, avec :

CHF 45.–, vous fournissez à une personne sinistrée un matelas et une couverture.
CHF 50.–, vous permettez à une famille d'acheter un sac de riz de 50 kg et une bouteille d'huile de 20 l.
CHF 100.–, vous participez aux frais de scolarité d'un enfant pour un an.
CHF 200.–, vous contribuez au financement de séances de soutien psychologique pour les personnes présentant des symptômes de stress post-traumatique.
CHF 2'000.–, vous contribuez à l'achat d'une parcelle et à la construction d'un logement sûr pour une famille.

ET SI VOTRE LEGS PARTAIT TRANSFORMER DES VIES À L'AUTRE BOUT DU MONDE ?

Chaque année, des personnes choisissent de transmettre à la Fondation Sentinelles tout ou partie de leurs biens. Quel que soit son montant, chaque legs contribue concrètement à faire vivre nos actions : soutenir durablement nos Centres d'accueil au Niger, au Burkina Faso ou encore à Madagascar, financer des chirurgies qui reconstruisent des visages ou accompagner des familles qui traversent de lourdes épreuves.

À tout âge et quelle que soit votre situation, vous pouvez inclure la Fondation Sentinelles dans votre succession. Afin de vous accompagner au mieux dans cette démarche, la directrice de Sentinelles, Marlyse Morard, se tient volontiers à votre disposition pour tout renseignement complémentaire. Vous pouvez poser vos questions en appelant la Fondation au **021 646 19 46** ou en envoyant un courriel à **info@sentinelles.org.** Un immense merci à toutes et tous.

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 CHF : IBAN CH12 0076 7000 S045 9154 0
Compte EUR : 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 : Valérie Beausire
Impression : PCL Print Conseil Logistique SA