



SANTÉ SUD

Pour un développement durable de la santé

DOSSIER DE PRESSE

ENFANCE VULNERABLE

**Lutter contre la mortalité infantile,
et améliorer la prise en charge
des enfants abandonnés et handicapés
dans les pays du sud.**

Les enfants sont les premières victimes du sous-développement. Ils lui paient un lourd tribut : morbidité, mortalité, abandon, handicap sont souvent les conséquences de la précarité économique et du sous-développement sanitaire. Mais ils résultent parfois aussi du poids des traditions ou du manque d'information et de formation.

Depuis 25 ans, l'ONG marseillaise Santé Sud, spécialisée dans le développement durable de la santé, travaille avec ses partenaires du sud à une meilleure prise en charge des enfants les plus vulnérables.

Menées dans la durée et dans le respect des cultures, nos actions de prévention, de sensibilisation, de formation et d'accompagnement de projets se traduisent par des résultats tangibles.

Contact presse :

Anne Charmasson 06 61 56 59 19

Anne Deflorenne 04 91 95 63 45

Site : www.santesud.org

SOMMAIRE DU DOSSIER

I - LUTTER CONTRE LA MORTALITE INFANTILE

- I.1. Mauritanie : Le réseau mère-enfant
- I.2. Mali, Madagascar : Le rôle des médecins de campagne

II - AMELIORER LE SORT DES ORPHELINS ET ENFANTS ABANDONNES

- II.1. Maghreb : Le délicat problème des enfants abandonnés
- II.2. République Centrafricaine : la situation dramatique des orphelins du SIDA

III - AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS HANDICAPES ET AUTISTES

- III.1. Liban : pour un diagnostic précoce et une prise en charge pluridisciplinaire des enfants autistes
- III.2. Algérie, Tunisie : accompagner les associations prenant en charge les enfants souffrant de handicaps physiques ou mentaux

IV - DONNER UN ESPOIR A DES ENFANTS ET DES JEUNES EN DIFFICULTE

Le programme concerté pluri-acteurs algérien

V - S'INFORMER ET AGIR

- V.1. Comment appuyer nos actions en faveur de l'enfance
- V. 2. Pour en savoir plus : documents disponibles

I - LUTTER CONTRE LA MORTALITE INFANTILE

Dans de nombreux pays d'Afrique, un enfant sur 5 n'atteint pas l'âge de 5 ans pour des raisons qui pourraient facilement être évitées.

Les causes sont complexes. Les problèmes ne sont pas seulement économiques et sanitaires mais aussi sociaux et culturels.

C'est pourquoi, dans une optique de développement durable de la santé, l'action de Santé Sud s'appuie sur un partenariat étroit avec des acteurs et des partenaires locaux et fait une très large part à la formation et à la sensibilisation,

I-1- Mauritanie : Le réseau mère-enfant

I-2- Mali, Madagascar : Le rôle des médecins de campagne

I-1- Mauritanie : Le réseau mère-enfant

Santé Sud mène depuis plusieurs années un programme d'appui aux structures sanitaires de la région du Hodh El Chargui, en concertation étroite avec les autorités locales, avec un objectif spécifique d'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant. Formation du personnel, amélioration des structures de santé et du système d'évacuation des urgences, travail d'information et de prévention se sont traduits par des résultats tangibles.

Le programme 2004-2006 se prolonge aujourd'hui par une nouvelle action visant à améliorer la prise en charge des grossesses, des accouchements et des fistules obstétricales »

Le contexte

Dans cette région désertique, située à l'extrême sud-est de la Mauritanie, un enfant sur 5 n'atteint pas l'âge de 5 ans et 1 sur 2 présente un retard de croissance.

Principales causes :

- la malnutrition : l'alimentation essentiellement à base de viande et de produits lactés est carencée en vitamines, en fruits et légumes et en fer ; les mères sont le plus souvent anémiées et donnent naissance à des prématurés qui gardent des séquelles et sont les premières victimes des épidémies.
- Les infections : Paludisme : les enfants arrivent trop tard à l'hôpital, les moustiquaires distribuées sont mal utilisées, les traitements sont administrés trop tard, le recours à la médecine maraboutique fait perdre un temps précieux ; Infections respiratoires qui représentent 25% des hospitalisations et diarrhées et parasitoses dues à un manque d'hygiène.
- Enfin les épidémies (de choléra, par exemple) sont redoutables, faute de mesures de prévention

L'action

Le travail a porté sur l'amélioration de l'efficacité de l'ensemble du réseau de soins formé par l'hôpital régional et les postes de santé périphériques :

- Au niveau des postes de santé :

Les locaux ont été réhabilités

Des ambulances équipées de systèmes de transmission ont été mises en place pour permettre une évacuation plus facile et plus rapide des urgences vers l'Hôpital régional.

Les chefs de poste et les ambulanciers ont été formés

- Au niveau de l'hôpital régional

Toutes les catégories de personnel ont été formées. Les formations ont surtout porté sur l'asepsie, les techniques de soin, l'organisation, le suivi des patients.

Du matériel de radiographie, échographie, biologie a été fourni par le Ministère de la Santé et Santé Sud qui a organisé des formations à leur utilisation et à leur entretien.

- Au niveau de la société civile :

Un réseau de femmes-relais a été mis en place, constituant un maillon très efficace de sensibilisation et de prévention

Ce programme se poursuit, avec un nouveau projet 2007-2010 mis en place avec le soutien du FNUAP, du Ministère des Affaires Etrangères Français et de donateurs privés, qui prévoit l'extension du réseau Mère-Enfant avec deux objectifs :

- Réduire la mortalité et la morbidité grave de la mère et du nouveau-né
- Améliorer la prise en charge des fistules obstétricales et la réinsertion sociale des femmes opérées.

Les résultats

Dans les 11 structures de santé suivies par Santé Sud :

- le pourcentage d'enfants malnutris dépiétés et pris en charge est passé de 6,4% en 2004 à 38% en 2006
- 57% des accouchements sont maintenant assistés
-

A la maternité de l'Hopital de Néma

- le nombre de consultations pré-natales est passé de 61 à 757
- le nombre d'accouchements à la maternité a doublé

Fin 2005, une épidémie de choléra a été rapidement enrayée, grâce, notamment, à l'action efficace des responsables sanitaires et des femmes-relais ainsi qu'au renfort apporté depuis le Mali par l'équipe de Santé Sud.

I-2- Mali, Madagascar : Le rôle des médecins de campagne

Les jeunes médecins maliens et malgaches qui se sont installés en zones rurales avec l'appui de Santé Sud (166 à ce jour, chacun couvrant une aire de santé de 10000 personnes -) sont en première ligne du combat contre la mortalité maternelle et infantile.

Dans ces zones où les malades avaient jusque là affaire à du personnel de santé insuffisamment qualifié, pouvoir accéder à un médecin est une chance. L'impact sur la mortalité et la morbidité infantile est réel, grâce notamment à un meilleur suivi des grossesses et des accouchements, à un important travail de prévention et de sensibilisation et à une meilleure prise en charge des pathologies.

Le contexte

Au Mali, 23% des enfants meurent avant l'âge de 5 ans. Les causes sont multiples : infectieuses, environnementales mais aussi économiques, sociales.

La politique de santé menée par l'Etat malien avec le soutien des grandes agences internationales a permis de réelles avancées. La politique de vaccination, la planification familiale, l'amélioration du suivi des grossesses et de l'accouchement ont eu des résultats bénéfiques. Mais les résultats sont inégaux selon les régions et beaucoup reste à faire.

Ce que la présence du médecin change

- Il joue un rôle d'accélérateur dans la baisse de la mortalité néo-natale

En effet, le médecin relaie la politique nationale qui a encore du mal à s'imposer. Respecté, il joue un rôle important dans l'évolution des mentalités.

Le médecin donne des conseils en matière de contraception. Souvent très réticents, les gens constatent peu à peu le bénéfice pour tous de l'espacement des naissances. Ayant moins d'enfants (passer de 10 à 6 ou moins est un réel progrès), les femmes s'en occupent mieux, l'alimentation et la santé des enfants s'améliore.

Le fait d'accoucher à la maison ou de venir trop tardivement à la maternité est la source de la plupart des cas de mortalité néo-natale.

En effet les accouchements assistés sont beaucoup plus sûrs et permettent de dépister et de prévenir de nombreux problèmes ultérieurs. Mais un accouchement assisté coûte en moyenne 3 euros et c'est une grosse somme pour beaucoup. Certains médecins ont mis en place un système de motivation pour inciter les femmes à venir aux consultations prénatales et à accoucher à la maternité (forfait obstétrical, distribution gratuite de vitamine, de coupes de tissu ...) et les encouragent même parfois à créer des activités leur assurant un petit revenu et une certaine indépendance économique.

- Il lutte contre la malnutrition et le manque d'hygiène, facteurs de mortalité infantile.

La mortalité infantile a baissé mais demeure élevée. La malnutrition et le manque d'hygiène sont deux domaines dans lesquels les médecins jouent un rôle important d'éducation à la santé.

Sevrage trop précoce, manque d'information des mères, pauvreté... autant de causes de malnutrition : les médecins apportent des conseils nutritionnels, préparent parfois eux-mêmes de petits sachets alimentaires pour les enfants, aident les habitants à monter de petits projets leur permettant de diversifier leur revenu et leur alimentation.

Même chose en matière d'hygiène : les médecins se battent pour que les enfants n'aillent plus dans les canaux d'irrigation où ils attrapent la bilharziose, pour que les eaux de boisson soient saines, que la nourriture soit maintenue à l'abri des mouches, pour que les puits aient des margelles, que l'on ferme ceux qui sont pollués par les latrines, que l'on installe des pompes et que les cas de diarrhée soient traités sans attendre, la déshydratation pouvant entraîner la mort si on n'agit pas très rapidement.

Les consultations trop tardives sont en effet une cause majeure de mortalité chez les enfants.

II - AMELIORER LE SORT DES ORPHELINS ET DES ENFANTS ABANDONNES

Les plus vulnérables des enfants sont ceux qui ne bénéficient pas de la protection familiale, que leurs parents aient été emportés par la maladie ou que la détresse de leur mère ait entraîné leur abandon. Lorsque la solidarité familiale ne peut plus jouer, les associations prennent le relais.

Au Maghreb pour les enfants abandonnés, comme en Centrafrique pour les orphelins du sida, Santé Sud travaille en partenariat avec les acteurs locaux pour améliorer la prise en charge de ces enfants

II-1- Maghreb : le délicat problème des enfants abandonnés

II-2- République Centrafricaine : la dramatique situation des orphelins du SIDA

II-1- Maghreb : Le délicat problème des enfants abandonnés

Le contexte

La tradition au Maghreb réprime les relations « hors mariage ». L'enfant issu de telles relations est considéré comme un déshonneur et n'a pas de statut juridique.

En Tunisie, 700 à 800 enfants sont abandonnés chaque année. Les enfants sont généralement recueillis par l'Institut National de la Protection de l'Enfance à Tunis. Depuis 15 ans, des pouponnières associatives ont été créées. Partenaires de Santé Sud, elles accueillent les enfants dans des structures de proximité.

En Algérie, on estime le nombre d'abandons à environ 5000 par an. Parallèlement aux structures publiques, l'Association Algérienne Enfance et Familles d'Accueil Bénévoles, partenaire de santé Sud, qui se bat pour la reconnaissance des droits de l'enfant abandonné et l'amélioration de sa prise en charge joue un rôle très important.

L'adoption en tant que telle avec sauvegarde de la filiation n'existe pas dans les pays où l'Islam est religion d'Etat, sauf en Tunisie. En Algérie, la Kafala correspond à une tutelle ou délégation d'autorité prenant fin à la majorité de l'enfant.

Les enfants accueillis en pouponnières courent le risque de carences affectives graves, se traduisant par des signes d'hospitalisme ou des handicaps souvent rédhibitoires pour leur adoption.

C'est pourquoi une prise en charge pluridisciplinaire et de qualité est essentielle. Or il n'existe pratiquement aucune formation adaptée dans les pays du sud de la Méditerranée.

Actuellement, les évolutions sociales et économique qui se font jour - surtout en Tunisie - tendent à favoriser la reprise des enfants par leurs mères. Certaines associations développent aussi des actions visant à appuyer la réinsertion socio-professionnelle des mères célibataires.

L'action de Santé Sud.

Depuis 1994, Santé sud accompagne les associations accueillant des nouveaux-nés abandonnés ou orphelins afin d'améliorer les capacités d'accueil et la qualité de la prise en charge en pouponnières.

Santé Sud a ainsi permis la construction en Algérie d'une nouvelle pouponnière pouvant accueillir 42 nourrissons.

Mais l'objectif essentiel est la formation et l'accompagnement de projet :

- formation des auxiliaires puéricultrices à des méthodes concourant à un développement physique et psychique optimal de l'enfant
- accompagnement des cadres et dirigeants des associations dans l'élaboration de projets associatifs favorisant un travail à long terme

En Tunisie, Santé Sud travaille depuis de nombreuses années, dans le cadre d'un projet de renforcement de l'autonomie des associations sanitaires et sociales du sud tunisien avec trois associations gérant des pouponnières associatives : Errafik à Sfax, Enfance Espoir à Gabès, la voix de l'Enfant à Nabeul et à Kairouan, HES à Médénine et Monastir.

En Algérie, Santé Sud travaille en partenariat avec l'Association Algérienne Enfance et Familles d'Accueil Bénévoles Algérienne. Celle-ci porte sur deux points

- le renforcement de l'AAEFAB grâce à la réactualisation de son projet associatif
- la création d'un Institut Méditerranéen de la Petite Enfance, garantissant le respect des droits de l'enfant et favorisant l'échange entre professionnels, ce projet résultant d'une collaboration entre l'AAEFAB et un consortium d'ONG françaises.

Les résultats

En Tunisie, l'accompagnement de 3 pouponnières associatives a permis d'améliorer la prise en charge des 240 enfants accueillis chaque année dans ces structures, grâce au renforcement des compétences de leurs équipes dirigeantes et de leur personnel (63 personnes ayant bénéficié d'une formation et d'un suivi).

Des échanges interpouponnières ont aussi permis de contribuer à l'évolution des procédures d'adoption qui ont été harmonisées au bénéfice des enfants et de leurs familles dans 7 pouponnières.

Ce travail a contribué à faire un peu avancer la cause et le statut des enfants abandonnés.

II-2- République Centrafricaine : La situation dramatique des orphelins du SIDA

Le contexte

Sur 2 millions d'enfants de moins de 18 ans, 16%, soit 290 000, sont orphelins et 110 000 le sont suite au décès du SIDA d'au moins un parent. Ce chiffre devrait doubler d'ici à 2015. Avec un taux de prévalence de plus de 15%, la République Centrafricaine est, en effet, un des pays les plus touchés par le SIDA.

La solidarité familiale joue à plein (34% des ménages ont au moins un orphelin à charge et 25% des orphelins vivent dans des familles de plus de 10 personnes), mais les familles et la société ne parviennent plus à pendre en charge ce fardeau croissant.

Conséquence : les orphelins sont très souvent victimes de violations graves de leurs droits, spoliés, mal logés, mal nourris, descolarisés, souvent exploités, ils trouvent leur salut dans la rue.

Les enfants dont le père et la mère sont tous deux morts, suspectés d'être eux-mêmes malades ou accusés de « porter le malheur », sont dans une situation particulièrement difficile.

Notre action

Dans le cadre du Plan Stratégique National mis en place par la République Centrafricaine, Santé Sud a été choisie par le Ministère des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale de ce pays pour un projet visant à améliorer les conditions de vie des orphelins et enfants vulnérables en appuyant les acteurs publics et associatifs locaux. Ce projet est financé par l'AFD (Association Française de Développement).

Une action-pilote porte sur la prise en charge globale - du diagnostic précoce à l'insertion sociale - de 500 orphelins et enfants vulnérables de deux quartiers de Bangui.

Objectifs : réduire leur vulnérabilité alimentaire, les risques de contamination qu'ils encourent, les rejets et comportements stigmatisant dont ils sont l'objet et favoriser une meilleure intégration dans leurs familles d'accueil.

Où en est-on ?

Une équipe d'une dizaine de personnes a été mise en place. La première étape : étude sociologique de la situation des orphelins et identification de partenaires possibles parmi les associations centrafricaines existantes est en cours.

L'action s'étendra sur deux ans.

III - AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS HANDICAPES ET AUTISTES

La prise en charge des enfants souffrant de handicaps physiques ou mentaux et de troubles du développement est souvent jugée insuffisante en France.

Mais dans les pays du sud, la situation est incomparablement plus difficile : manque de moyens, couverture sociale inexistante ou réduite, manque d'information, de formations spécialisées, de coordination entre les professionnels ont souvent pour conséquence un diagnostic trop tardif, une prise en charge insuffisante ou inadaptée, malgré la force des liens familiaux et sociaux et malgré l'implication et la compétence de nombreux acteurs.

Santé Sud travaille depuis de nombreuses années dans les pays du Bassin Méditerranéen, en partenariat étroit avec des associations partenaires qu'elle accompagne dans leurs efforts de formation et d'organisation.

III.1. LIBAN : pour un diagnostic précoce et une prise en charge pluridisciplinaire des enfants autistes

III.2. TUNISIE : accompagner les associations tunisiennes de prise en charge des enfants souffrant de handicaps physiques ou mentaux

III - 1- LIBAN : pour un diagnostic précoce et une prise en charge pluridisciplinaire des enfants autistes

Le contexte

Dans un pays, où les pouvoirs publics sont happés par d'autres priorités, les enfants souffrant de handicaps mentaux et de troubles du développement sont souvent pris en charge par des associations très actives qui viennent en aide aux familles. Leur rôle est particulièrement important auprès des familles souffrant de difficultés économiques et sociales, car les structures sont insuffisantes et le coût d'une prise en charge de qualité élevé.

Concernant l'autisme, faute d'une sensibilisation suffisante de tous ceux qui sont au contact du jeune enfant, le diagnostic intervient souvent trop tard et faute de professionnels en nombre suffisant et suffisamment spécialisés dans toutes les régions, la pluridisciplinarité de la prise en charge, gage de sa qualité, n'est pas toujours assurée.

Notre action

Le programme d'amélioration de la prise en charge des enfants autistes mené au Liban de 2005 à 2008 est né d'un partenariat entre Santé Sud - qui soutient, depuis 1987, des associations du bassin méditerranéen oeuvrant dans le domaine du handicap mental - et l'UNAPIEI-Liban (Union Nationale des associations de Parents et d'Enfants inadaptés du Liban). Celle-ci regroupe 37 associations réparties sur tout le territoire et représentant toutes les communautés.

Soutenu notamment par l'Union Européenne et le Ministère des Affaires Etrangères français, ce programme porte essentiellement sur des actions de sensibilisation et de formation des professionnels, animées par une équipe composée de pédo-psychiatres, psychologues, éducateurs spécialisés... de la Seyne sur Mer et coordonnées par une psychoclinicienne libanaise.

Objectifs :

- sensibiliser tous ceux qui sont au contact du jeune enfant à l'importance d'un diagnostic précoce
- consolider les compétences de base du personnel soignant
- former des formateurs qui pourront ensuite relayer et prolonger l'action des formateurs de Santé Sud.

Les résultats

Plus de 1000 enfants et leurs familles et 3000 professionnels médicaux et para-médicaux de toutes disciplines ont été concernés par cette action.

60 professionnelles appartenant à diverses associations et issues de diverses disciplines (psychologues, orthophonistes, psychomotriciennes, éducatrices spécialisées ; orthopédagogues, spécialistes de l'intégration...) ont suivi la formation de base et une dizaine d'entre elles achèvent actuellement une formation de formateurs qui a comporté un stage dans des unités spécialisées de la région PACA.

III.2. ALGERIE, TUNISIE : accompagner les associations de prise en charge des enfants souffrant de handicaps physiques ou mentaux

Le contexte

Dans un contexte d'insuffisance ou de répartition inégale des structures et des professionnels spécialisés, seule une minorité de familles disposent de moyens nécessaires pour permettre à leur enfant handicapé d'avoir accès à des soins de qualité. Aussi le rôle des associations est-il essentiel. Mais la plupart de ces associations rencontrent d'énormes difficultés pour conduire leur projet. Dépendantes des bonnes volontés et des opportunités, souvent confrontées à des crises, elles ont du mal à anticiper. Si la qualité des dirigeants et des personnels est certaine, les compétences doivent être renforcées, les projets à long terme accompagnés et le travail en réseau favorisé.

Notre action

En Algérie, Santé Sud a soutenu deux associations de parents d'enfants infirmes moteurs-cérébraux à Batna et Sétif, en apportant une formation continue pluridisciplinaire au personnel s'occupant des enfants, permettant ainsi d'améliorer les soins apportés à 60 enfants

En Tunisie, Santé Sud est reconnue comme un partenaire privilégié dans le domaine de l'enfance handicapée et abandonnée.

Elle est en effet présente dans ce pays depuis 1986. Elle a développé, en accord avec les autorités de tutelle, un partenariat particulièrement étroit avec 6 associations afin d'améliorer la qualité de la prise en charge du public accueilli.

Parmi ces associations, trois sont spécialisées dans la prise en charge des enfants handicapés physiques ou mentaux : il s'agit d'Ibnou Sina (Association médico-psychothérapeutique infantile, prenant en charge des enfants et adolescents autistes et psychotiques) et de El Mouroua (Association d'accompagnement des enfants polyhandicapés) à Sfax et de l'UTAIM (Union Tunisienne d'Aide aux Insuffisants Mentaux) de Metlaoui

L'appui à ces associations a évolué dans le temps : construction et aménagement de locaux adaptés, développement d'activités psycho-éducatives, formation des personnels, accompagnement et mise en oeuvre des projets associatifs.

C'est sur ce dernier point que porte le programme actuel.

Les résultats

La prise en charge des enfants accueillis dans ces établissements s'est améliorée, grâce notamment à

- une formation des personnels leur permettant de dispenser des soins spécialisés adaptés à chaque type de handicap ; handicap mental, autisme, polyhandicap
- une meilleure coordination des différents intervenants autour de l'élaboration d'un projet individuel pour chaque enfant
- une meilleure coordination des structures oeuvrant dans le même domaine permettant de partager et de capitaliser les acquis méthodologiques.

IV - DONNER UN ESPOIR A LA JEUNESSE

Le programme concerté pluri-acteurs algérien

Le contexte

Les moins de 30 ans représentent 61% de la population algérienne (0 à 14 ans : 29%, 15 à 29 ans : 32%).

Cette nouvelle génération qui constitue une richesse pour l'avenir est confrontée à des difficultés spécifiques : déscolarisation, marginalisation, exclusion ne sont pas les moindres. Aussi, répondre à leurs aspirations représente-t-il un enjeu majeur pour l'Algérie.

C'est dans ce contexte que Programme Concerté Pluri-Acteurs d'Algérie en faveur de la Jeunesse et de l'Enfance a été mis en place avec le Ministère des Affaires étrangères et les ONG françaises. Il vise à soutenir, en collaboration avec les Pouvoirs Publics Algériens, l'action concertée entre les associations des deux pays travaillant à un même objectif : l'amélioration de la situation de la jeunesse et de l'enfance algérienne

Notre action

Santé Sud qui travaille depuis plusieurs années dans ce pays en partenariat étroit avec des associations algériennes prenant en charge les enfants abandonnés ou les enfants handicapés fait partie des 20 ONG françaises impliquées dans ce programme. Nicole Hanssen, Directrice des Programmes est membre du Comité de Pilotage.

Après une première phase-pilote, le programme se développera sur une durée de 4 ans. Il devrait apporter un appui au mouvement associatif algérien qui est très vivace mais à des besoins importants en termes d'organisation, de formation et de mise en réseau

La première étape a, d'ores et déjà, permis à 20 associations françaises et 20 associations algériennes de se rencontrer et d'échanger sur leurs pratiques mais aussi d'apporter un appui financier à des projets concrets conduits par des associations algériennes dans leur pays au bénéfice des enfants ou des adolescents.

V - S'INFORMER ET AGIR

V.1. Pourquoi et comment appuyer nos actions en faveur de l'enfance

Les besoins sont immenses. Les actions menées par Santé Sud dans le domaine de l'enfance correspondent à une « urgence chronique » qui hélas n'est pas suffisamment prise en compte : renforcer les ressources humaines et conforter les associations des pays du sud qui prennent en charge les enfants en difficulté.

Santé Sud bénéficie pour ses programmes de financement publics (Union Européenne, Ministère des Affaires étrangères, Agence Française de Développement) mais ceux-ci ne couvrent pas la totalité de leur coût. Aucune action ne pourrait être menée à bien sans l'apport de donateurs privés : fondations, entreprises et particuliers.

ONG caractérisée par un sérieux qui pendant longtemps n'avait d'égal que sa discrétion, Santé Sud mène aujourd'hui une politique systématique d'information et de collecte de dons.

Attachée à un développement durable de la santé qui suppose des actions de longue durée, elle privilégie les engagements de long terme sous forme de parrainage ou de prélèvement régulier, mais tout don, toute forme d'engagement ou de soutien lui est précieuse.

Voici les différentes possibilités :

- **Devenir membre de Santé Sud** : Santé Sud compte 200 membres actifs passionnés par la cause du développement durable. Il s'agit de professionnels, essentiellement du domaine médical et médico-social mais pas seulement, qui le plus souvent sont engagés dans des actions sur le terrain
- **Soutenir financièrement ses actions** (l'ensemble de ses actions ou une action en particulier) par un engagement financier régulier ou ponctuel (don, legs..)
- **Apporter ses compétences à l'association** dans les différents domaines de compétence dont l'association peut avoir besoin
- **Faire connaître l'association** autour de soi, diffuser ses informations et ses publications, organiser des manifestations dans sa région....

En contrepartie, ils trouveront auprès de Santé Sud, lauréate du prix de la Transparence associative qui récompense le sérieux de la gestion et la qualité de l'information un accueil chaleureux et, à travers son site et ses publications, une information honnête et régulière, notamment sur la vie de l'association, ses actions et leurs résultats et l'utilisation des fonds collectés.

V. 2. Pour en savoir plus : documents disponibles

Films :

« Chacun sa musique »

Dossiers et articles

Santé Sud Infos n° 77 avril 2008
Liban : au service de l'enfant autiste

Santé Sud Infos n° 76 décembre 2007
Enfance vulnérable

Santé Sud Infos n° 71 septembre 2006
Autisme

Main dans la main pour combattre l'autisme
La Provence juillet 2007

Autisme : de Santé Sud vers Sesobel
La Marseillaise juillet 2007

« Chacun sa musique », un film qui sensibilise à la prise en charge de
l'autisme
L'Orient le jour, septembre 2007

N'hésitez pas à nous contacter !

200 Boulevard National, Le Gyptis, Bât. N, 13003 Marseille - France
Tel : 04 91 95 63 45 -
Fax : 04 91 95 68 05 -
Mail : santesud@wanadoo.fr
Site : www.santesud.org