



Autisme

Liban : Révéler les compétences

La précocité du diagnostic et du traitement est un élément essentiel dans la prise en charge de l'enfant autiste. Son évolution et ses chances d'insertion sociale en dépendent largement.

Le Dr Hubert Tonnelier nous parle du travail réalisé par Santé Sud au Liban, en partenariat avec l'UNAPIEI-Liban qui regroupe 37 associations d'origines diverses, pour sensibiliser et former les professionnels qui s'occupent des enfants autistes au quotidien.

Beaucoup plus que d'apporter des connaissances, il s'agit de changer le regard sur l'autisme et de révéler des compétences.

p.2

Tunisie : Comment Anass est devenu cuisinier

Ibnou Sina, association tunisienne d'Aide médico-psychologique, a créé avec le soutien de Santé Sud, une ferme thérapeutique qui prend en charge des adolescents psychotiques et autistes.

Des professionnels dévoués et imaginatifs y font un travail admirable :

l'histoire d'Anass et des efforts patients qui ont permis son insertion professionnelle en témoigne.

p. 4



Amousalem et Anass

EN BREF

Les nouvelles de nos programmes
Santé Sud communique

p. 6

Une leçon d'espoir

Comme toutes les crises qui se succèdent, la guerre du Liban a focalisé l'attention sur ce petit pays martyr, si riche, si divers et si courageux. Elle a donné lieu à un élan de solidarité et permis parfois de mieux comprendre « ce qui se passe ».

Les crises ne doivent pas occulter le travail de fond et les efforts patients de professionnels qui mettent toute leur énergie à améliorer peu à peu la situation des plus démunis.

Elles ne font que ralentir momentanément l'action de ceux qui mobilisent leurs forces autour d'objectifs précis et réalistes et poursuivent un programme d'action qui vise à une amélioration à long terme.

C'est pourquoi, nous avons choisi, dans ce numéro, de vous donner « des nouvelles » du Liban mais aussi et surtout de vous présenter le programme de prise en charge des enfants autistes que nous y menons, en étroite collaboration avec l'UNAPIEI-Liban.

Dans ce réseau, toutes les tendances et toutes les confessions sont représentées et la communauté d'idéal et de métier a permis de dépasser toutes les différences. C'est aussi le cas entre les formateurs bénévoles français et les éducateurs et psychologues libanais dont certains à leur tour deviendront formateurs.

Ce genre de démarche est aussi mené en Tunisie et en Algérie avec la même foi, la même détermination... et le même impact concret sur l'avenir des enfants et de leurs familles.

C'est une leçon d'espoir, dans un moment sombre de l'histoire d'un pays ami.

Guy FARNARIER

Président de Santé Sud

Tout est difficile, mais on continue...

Le témoignage de notre correspondante au Liban, Muriel Tyan.

p. 3



D.R.

Révéler des compétences

Pédo-psychiatre et Chef du Centre d'Aide Medico-Sociale Précoce de l'Hôpital de la Seyne-sur-Mer, Hubert Tonnellier, Administrateur de Santé Sud, est le référent Technique du Programme Liban. Avec Nicole Hanssen, coordinnatrice de programmes à Santé Sud et une équipe pluridisciplinaire de professionnels, il a mis en place un programme de formation à la prise en charge de l'autisme, en partenariat avec l'UNAPIEL-Liban qui regroupe 37 Associations d'aide à l'enfance handicapée. Ce programme prévoit des actions de sensibilisation, de formation et de formation de formateurs afin de favoriser un dépistage et un traitement précoce de l'autisme chez l'enfant. Pour Hubert Tonnellier, il s'agit moins d'apporter des connaissances que d'être un « révélateur de compétences ».

MIEUX COMPRENDRE L'AUTISME

- **L'autisme est un mal complexe et mystérieux. Qu'en sait-on aujourd'hui ?**

Au-delà des troubles de la communication, l'autisme est surtout une façon fondamentalement différente de se situer, de penser et de communiquer. La façon dont l'autiste vit sa subjectivité est éminemment tournée vers soi et marquée par une angoisse destructive. Pour sortir de son isolement, l'enfant autiste devra renoncer à sa richesse intérieure pour appréhender les richesses nées de la rencontre avec l'autre.

Pendant longtemps on a pensé que des troubles intellectuels étaient associés aux troubles de la communication, parce que l'accès au langage était perturbé, mais l'utilisation de tests non verbaux a montré que ces enfants étaient intelligents et parfois très intelligents.

Les autistes sont, en effet, capables d'investir des savoirs spécifiques, jusqu'à l'excellence, mais ce sont des savoirs systématiques, obéissant à une logique abstraite, d'où leurs aptitudes pour la musique, les mathématiques, leur fascination pour certains mécanismes.

- **A-t-on avancé dans la compréhension et dans le traitement de cette maladie ?**

L'autisme n'a vraiment été identifié qu'en 1941, mais de nombreuses observations avaient été recueillies bien avant. On ne connaît pas vraiment les causes, mais on a identifié une multitude de facteurs :

Facteurs génétiques : une cinquantaine de gènes concernent l'autisme, mais on ne sait pas comment ils inter-réagissent.

Facteurs liés à la conscience de soi, à la construction de la subjectivité à partir de données organiques et psychologiques.

Les facteurs environnementaux sont peu pris en compte en France où la conception de l'autisme est plus restrictive que dans les pays anglo-saxons. L'environnement peut-être déstabilisateur, mais essentiellement à travers la psychologie des personnes qui sont en position maternelle. Concernant les causes et les méthodes de traitement, il y a beaucoup de propositions, mais aucune ne s'est imposée. Ce qui a avancé, c'est l'humilité de professionnels relevant de diverses disciplines (psychanalystes, neuro-pédiatres, cognitivistes ...) qui ont compris que la complexité du problème nécessitait un dialogue et une combinaison d'approches.

- **A quoi reconnaît-on un enfant autiste ? Quelles sont ses chances d'évolution ?**

Il est très important de faire un diagnostic précoce de l'autisme, car au-delà de 5 ans, il sera plus difficile d'intervenir efficacement, le processus étant alors installé. Mais plus l'enfant est jeune et plus ce diagnostic est difficile. Avant 3 ans, on ne peut être certain du diagnostic.

On s'est aujourd'hui mis d'accord, par convention, sur un certain nombre de symptômes, avec des seuils évalués par des tests. Mais il faut être très prudents car ces signes peuvent effectivement renvoyer à l'autisme, à d'autres pathologies ou... à rien du tout :

- troubles de la communication : l'enfant s'isole, ne parle pas ou parle sans volonté de communiquer, détourne le regard,

- stéréotypies : petits mouvements des mains ou cris répétitifs, balancements etc...

- troubles du langage : du mutisme à un langage très élaboré mais qui ne sert pas à communiquer et comporte des anomalies (pas de « je », verbes pas conjugués...),

- dissociation entre ce qui est vécu et ce qui est exprimé par les mots : l'enfant ressent, parle, mais ne fait pas de lien entre les deux, il ne reconnaît pas son état.

- **Sur quoi portent les traitements ?**

Il y a différents traitements, on a essayé toutes sortes de choses, mais il faut bien reconnaître que l'on tâtonne.

Il n'y a pas et il n'y aura pas de traitement génétique car trop de facteurs sont en jeu.

Il n'y a pas, non plus, actuellement de molécule chimique capable de traiter ces troubles de la communication. On peut seulement agir sur les symptômes comme l'angoisse ou l'agitation.

On va donc surtout avoir une politique éducative visant à compenser le déficit ou à le contourner par l'apprentissage. Mais pour être efficace, ce travail éducatif doit s'intégrer dans un travail psychologique visant à permettre à l'enfant de s'éprouver comme sujet.

Exemple ? On peut par un travail éducatif, apprendre à l'enfant autiste à mettre le couvert, mais il est plus intéressant de l'accompagner dans le processus qui va l'amener à avoir envie de mettre le couvert ou à concevoir qu'il peut le faire.

C'est pourquoi un traitement efficace passe par la construction de collectifs de soignants ayant des compétences différentes.

● Ces équipes intègrent-elles les parents ?

Il y a entre parents et soignants un travail de collaboration très fructueux, à condition de se débarrasser d'une idée toxique : celle de la collusion entre soignants et parents. Leur position est différente. Il est intéressant de travailler avec une mère sur la façon dont elle appréhende son enfant, mais à partir de son savoir à elle.

Elle est une observatrice privilégiée de l'enfant. Elle doit chercher à comprendre la logique de la pensée de son enfant, en surmontant l'impression qu'il est vide, ou qu'il agit contre elle, en dépassant son angoisse, ses sentiments de culpabilité ou de persécution, pour « prendre le risque de l'autre ».

Lorsqu'elle va réussir à se situer non comme mère d'un autiste mais comme mère d'un enfant, elle va avancer - et faire avancer son enfant - de façon étonnante.

Elle peut, à l'inverse, être un obstacle si elle s'oppose à des traitements visant à l'autonomisation de son enfant, parce qu'elle a le sentiment qu'elle seule peut le « sauver ».

● Peut-on espérer une insertion sociale pour ces enfants ?

Si un certain nombre de conditions sont respectées : dépistage précoce, traitement précoce, collaboration efficace entre les soignants et les parents, il y a de bonnes chances d'avoir un enfant qui va parler, arriver à communiquer, va pouvoir investir des apprentissages. La quasi-totalité des enfants autistes que je suis vont à l'école.



D.R.

DES NOUVELLES DU LIBAN



D.R.

« *Tout est difficile mais on continue...* »

Psychologue clinicienne, Muriel Tyan anime et coordonne l'action de Santé Sud au Liban depuis 2004. Voici son témoignage :

« *Les choses se remettent en route lentement mais tout est difficile. Comme on peut l'imaginer, nos partenaires de l'extrême sud ont été particulièrement touchés. Deux centres ont été entièrement détruits.*

Par ailleurs, bien sûr toutes nos activités sont perturbées. Les formations qui devaient avoir lieu cet été ont été reportées et la circulation est très difficile, beaucoup de ponts, tunnels et routes ayant été bombardés et détruits : il faut 2 heures pour franchir une distance qui était parcourue en 20 minutes, et les gens, traumatisés hésitent à se déplacer, en supposant qu'ils disposent encore de leur véhicule.

Sur le plan psychologique on peut craindre - pour l'immédiat - des répercussions négatives sur le moral de l'équipe et la disponibilité mentale qu'exige le travail auprès des enfants.

Par ailleurs nous étions très fiers d'avoir pu faire travailler ensemble des personnes d'origines, de niveaux, de confessions différentes et d'avoir surmonté nos différences. Qu'en sera-t-il maintenant ? Cette cohésion sortira-t-elle renforcée de ces dramatiques événements ou au contraire, tout sera-t-il à recommencer ?

Malgré ces doutes, ces interrogations et un certain découragement, nous continuons le travail. Nous sommes fiers d'avoir fait bouger le regard sur l'autisme au Liban, il faut continuer à aller de l'avant... »

FAVORISER UN DIAGNOSTIC PRÉCOCE

● Pourquoi Santé Sud est-elle intervenue au Liban ? N'y-a-t-il pas de professionnels compétents dans ce domaine ? Un enfant autiste a-t-il moins de chances d'être bien soigné au Liban qu'en France ?

Nous sommes intervenus à la demande d'associations libanaises. La communauté de pensée entre nos deux pays favorise les collaborations.

Il y a au Liban des professionnels très bien formés, mais ils ne sont pas assez nombreux. Par ailleurs les services ou associations spécialisées ont souvent des moyens limités. Lorsque je reçois dans mon service un enfant qui présente des signes d'autisme, je peux immédiatement faire effectuer un certain nombre d'examen permettant de confirmer, d'infirmer ou d'affiner le diagnostic : examens génétique et neuro-pédiatrique,

encéphalogramme, audiogramme. Ces examens sont effectués rapidement et sont remboursés par la Sécurité Sociale.

Au Liban, un bilan de ce type coûte 2500 Dollars et seules les familles très aisées peuvent supporter ce coût.

Au handicap mental s'ajoute bien souvent un handicap social qui constitue un obstacle majeur au traitement. Le simple coût du transport vers un service ou un centre d'accueil spécialisé constitue pour beaucoup de familles un problème insurmontable.

C'est pourquoi nous travaillons avec des associations de proximité implantées sur tout le territoire et notre programme de formation concerne en priorité le personnel au contact quotidien de l'enfant, plus qu'aux médecins qui, eux, ont généralement les moyens de se former.

● En quoi consiste votre action ?

Pour la comprendre, il faut rappeler que l'autisme n'est pas constitué d'emblée. Le processus « autistique » est constitué entre 3 et 5 ans. Au-delà, il va être plus difficile de faire bouger ce tableau, alors que si l'on intervient précocement, on peut modifier voire guérir l'autisme.

Le dépistage précoce est donc une question tout à fait essentielle.

Nous agissons à trois niveaux :

1. La sensibilisation des professionnels qui sont très tôt au contact de l'enfant (médecins généralistes, pédiatres, instituteurs, neurologues) à l'intérêt d'un diagnostic et d'un traitement précoces. A chaque session de formation, nous organisons à Beyrouth une conférence sur un aspect de l'autisme, touchant une centaine de personnes.
2. La formation du personnel de base (éducateurs, orthophonistes, psychologues, psychomotriciens) travaillant dans les associations spécialisées :
 - connaissance clinique fine de l'autisme,
 - développement de la capacité d'observation de l'autisme, grâce à un travail sur soi permettant de mieux comprendre l'enfant,
 - développement de la capacité à travailler en équipe sur des approches adaptées à la spécificité de chaque cas (danse, écriture, conte).
 Au total, 60 personnes sont formées à chaque mission, à raison de 3 sessions par an, sur 3 ans.
3. La formation de formateurs. Parmi les personnes formées, une dizaine de personnes sélectionnées recevra pendant 2 ans une formation spécifique leur permettant de devenir eux-mêmes formateurs.

● Quelles difficultés avez-vous rencontrées ?

Mettre le programme au point a été très long. Il nous a fallu le temps de bien comprendre le contexte économique, social, culturel du Liban.

Au départ nous avons été contactés par une Association très avancée dans le domaine, Sesobel. Il a fallu du temps pour

en venir à l'idée d'une action associant un grand nombre d'associations avec un partenaire qui les fédère : l'UNAPIEI.

Notre choix de centrer notre action sur le personnel de proximité n'a pas toujours été, non plus bien compris par les médecins. La première année a été difficile, nous nous sommes heurtés parfois à des réticences ou à des incompréhensions. Ainsi certains regrettent que la formation ne se traduise pas par un diplôme « monnayable ».

De notre côté nous avons dû nous ajuster, comprendre qu'une batterie d'exams n'était pas possible, concevoir un bilan minimum de base.

Mais nous avons peu à peu évolué vers une vraie confiance, un vrai dialogue, entre formateurs et formés mais aussi entre formés. Ils ont peu à peu développé des relations basées sur la communauté d'intérêts plutôt que sur l'appartenance confessionnelle. Mais nous ne nous sommes jamais heurtés à des problèmes confessionnels.

● De quoi êtes-vous le plus fiers ?

L'autre jour, une professionnelle libanaise m'a dit : « Ce que vous nous avez apporté, ce ne sont pas tellement des connaissances, c'est un autre regard ». Cela m'a fait un plaisir immense, cela montre que je n'ai pas été dans une position de « remplisseur » mais de « révélateur de compétences ».

● Vous, qu'est ce que cela vous a apporté ?

J'ai appris qu'on pouvait faire un très bon travail avec moins de moyens à condition de développer d'autres outils au niveau de la clinique.

J'ai découvert une solidarité familiale et communautaire qui constitue une richesse extraordinaire. Chez nous les parents d'enfants autistes sont beaucoup plus isolés.

● Quel peut être l'impact de la guerre sur votre action ?

Dans une société de survie, les besoins des handicapés ne sont pas respectés. La précarité va majorer les handicaps, l'aliénation sociale. Heureusement il y a ce système de solidarité étonnant.

Un partenaire fédérateur : l'UNAPIEI-Liban

L'UNAPIEI-Liban (Union Nationale des Associations de Parents et d'Institutions pour Enfants Inadaptés) est une fédération apolitique et non religieuse regroupant 37 associations intervenant dans le domaine de l'enfance handicapée. Appartenant à différentes régions (Mont Liban, Nord Liban, Beyrouth, Bekaa, Sud Liban), celles-ci représentent un panel de toutes les communautés.

Principaux objectifs : la défense des droits des handicapés mentaux et la promotion de leur intégration sociale, le soutien à la mise en place d'un système de services d'accueil de qualité pour les personnes handicapées, la mise en réseau des associations spécialisées et la formation continue des professionnels du handicap mental.

Le remarquable travail de lobbying et de mise en réseau effectué par l'UNAPIEI, sa capacité à fédérer toutes les tendances communautaires, en font un partenaire solide pour Santé Sud et un élément-clé dans la réussite de notre projet. La sensibilisation des professionnels médicaux et paramédicaux et la préparation d'un centre pilote de diagnostic, d'orientation et de prise en charge précoce et pluridisciplinaire du handicap doivent beaucoup à cette collaboration marquée par l'efficacité et l'estime réciproque.

Quelques lignes reçues ces jours-ci du Dr Moussa Charafeddine, Président de l'UNAPIEI-Liban (également Vice Président de Inclusion International et Président de Friends of Disabled Association) en témoignent : « Le travail remarquable accompli par les équipes de formateurs de Santé Sud pour renforcer les compétences des professionnels libanais a un très fort impact sur le bien être et la qualité de vie, dans un pays et auprès de personnes qui en ont un réel besoin » estime-t-il.



Tunisie : Comment Anass est devenu cuisinier

Ibnou Sina, une Association medico-psychothérapeutique infantile tunisienne implantée à Sfax, prend en charge les enfants autistes et psychotiques. En complément du Centre de Jour qui accueille les jeunes enfants, une Ferme Thérapeutique a été créée pour les adolescents, en 1993, avec le soutien de Santé Sud. Le travail qui y est effectué par les éducateurs et les psychologues est remarquable.

L'histoire d'Anass et des efforts patients qui ont permis son insertion professionnelle témoignent de l'intelligence et du dévouement de l'équipe qui l'a accompagné. Elle est aussi un encouragement pour les parents et les professionnels qui conjuguent leurs efforts en faveur des enfants en difficulté.

Route de Tunis, un grand portail s'ouvre sur un vaste jardin et des bâtiments lumineux. 37 jeunes de plus de 12 ans y sont, chaque jour, accueillis pour une prise en charge associant soins psychiques, éducation spécialisée et formation professionnelle. Le visiteur y est accueilli chaleureusement par le psychologue de l'établissement, Mohammed. Passionné par son travail, Mohammed est intarissable et malgré la chaleur écrasante du plein midi, tient à « tout nous montrer » : les serres, la ferme, les ateliers, les salles de travail, repas, loisirs...

Chaque activité joue un rôle dans le travail éducatif et psychologique réalisé avec les jeunes regroupés en équipes.

La culture des légumes ou des fruits, tout comme la participation aux activités d'entretien, favorisent le contact avec la réalité, la motricité, la responsabilité. Le travail thérapeutique avec les animaux favorise la communication. Ainsi un jeune autiste mutique a réussi à parler, grâce à un travail avec le chien : quel soulagement pour sa maman !

A la ferme, il y a des moutons mais aussi des chevaux. Mohammed n'en est pas peu fier. Il vient de suivre une formation pour développer « l'équithérapie » en complément de « l'hippothérapie » permettant aux jeunes de monter les chevaux et pas seulement de s'occuper de leur entretien. L'association de ces deux activités complémentaires permettra à des jeunes qui n'ont pas évolué de progresser dans la communication avec les chevaux, donc la communication tout court.

Mohammed tient aussi à nous présenter chacun des jeunes présents. Il est très important, nous dit-il, que des visiteurs leur



D.R.

Santé Sud travaille avec l'Association Ibnou Sina, depuis plus de 15 ans. Cette association dirigée par Madame Najoua Zouari, a pour objectifs d'apporter un soutien aux enfants et adolescents présentant des troubles psychologiques ainsi qu'à leurs familles, mais aussi de sensibiliser l'opinion publique et de participer aux recherches dans ce domaine.

Outre le Centre de jour et la ferme thérapeutique, l'Association a également créé un Centre Médico-Psychopédagogique et un jardin d'enfants.

Santé Sud a contribué à la construction et à l'équipement du centre de jour et de la ferme thérapeutique, ainsi qu'à la formation du personnel.

Cette action s'inscrit dans le cadre d'un vaste programme de soutien aux associations tunisiennes d'aide à l'enfance handicapée et abandonnée : Association Ibnou Sina, Association d'accompagnement du Polyhandicap « El Mouroua », Union Tunisienne d'Aide aux Insuffisants mentaux de Metlaoui, Pouponnières associatives de Sfax (Association Errafik), Nabeul, Kairouan et Médénine (La Voix de l'Enfant), Sousse (Horizon de l'Enfant du Sahel) et Gabès (Enfance Espoir).

rendent visite, leur parlent, et même les prennent en photos. « Cela les valorise comme personne, c'est une reconnaissance par l'autre qui favorise leur reconnaissance par eux-mêmes ». Ils prennent d'ailleurs volontiers « la pose ».

Nous assistons à la séance de travail d'un jeune autiste avec son éducateur autour d'un coussin. Celui-ci, interminablement lancé, rejeté, reposé, symbolise les limites qu'un enfant autiste a bien du mal à appréhender, car il procède par association, passant d'une idée à l'autre sans qu'il y ait de bornes, tout étant lié.

A la cuisine, nous faisons la connaissance de Anass, un costaud aux yeux doux, occupé à nettoyer les plans de travail.

Atteint de psychose autistique, Anass est arrivé à la ferme thérapeutique en 1998. Lors des activités agricoles, ses éducateurs ont remarqué son goût pour les aliments. Et aussi qu'il aimait prendre des responsabilités, s'occuper des autres. Cela été le début d'une longue histoire.

Le responsable de la cuisine, Amousalem, l'a pris sous sa protection, en étroite collaboration avec l'équipe psycho-médicale. Anass a assumé des tâches de plus en plus complexes : entretien de la cuisine, préparation des légumes... Aujourd'hui, il fait tout « sauf le chaud ». Il contribue à la composition des menus, il a les clefs, il est libre d'aller et venir et de prendre des initiatives. Il est devenu officiellement aide cuisinier et perçoit une petite rémunération.

C'est le résultat d'un travail long et patient. Il a notamment fallu surmonter un épisode de « rupture », les absences s'étant multipliées et Anass ne revenant pas au Centre après les vacances. Cela a été l'occasion d'une réflexion sur « les limites » et de tout un travail éducatif, mené en coopération avec sa mère.

C'est aujourd'hui de l'histoire ancienne. La prochaine étape pour Anass sera d'avoir un vrai boulot de cuisinier, avec un vrai « patron », un vrai « contrat » : Insertion sociale réussie qui constitue un encouragement pour les autres parents et pour les éducateurs.

Amousalem lui, vient d'avoir un enfant, il l'a appelé... Anass.

DES NOUVELLES DE NOS PROGRAMMES

Mali

● 15 nouveaux « médecins de campagne » sont en cours d'installation. En juillet, ils se sont regroupés à Sikasso pour une formation préalable à l'installation.

Au programme : gestion, communication, santé publique et approche clinique de la médecine en situation isolée.

Cette formation est suivie d'un stage pratique chez un confrère « maître de stage ».

● Santé Sud travaille depuis un an avec le Fonds Mondial pour la Lutte contre le SIDA, pour améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH. Objectif : créer un réseau de médecins de campagne spécialisés travaillant en lien avec deux Centres de référence hospitalière : Sikasso et Kayes. 4 médecins de campagne sont actuellement impliqués dans ce réseau : Les Docteurs Issa Dembélé, Zakaria Traore, Boubacar Maïga, Kardigue Camara. Ce chiffre sera multiplié par 2 cette année.

Madagascar

● En septembre, tous les médecins membres de l'AMC-Mad (Association des médecins de campagne de Madagascar) se sont réunis au siège de Santé Sud à Antananarivo pour un atelier de réflexion sur le « référentiel métier » du médecin généraliste.

La confrontation des expériences entre médecins français et médecins

malgaches a été fructueuse et a bénéficié des apports de Alain Libert, Vice-Président de MG-France, de Serge Gottot, coopérant français et des Drs Thiriez et Herran, membres d'Aide Odontologique Internationale. Ceux-ci interviennent auprès de chaque promotion sur l'hygiène des cabinets médicaux et la prise en charge de l'urgence dentaire par les médecins.



D.R.

Mongolie

● Le programme de développement des soins de santé primaire dans la province du Sélengué s'est terminé en Juin 2006. Il a permis à 20 établissements hospitaliers de se donner - dans le cadre d'un travail approfondi sur leur Projet - des priorités pour l'amélioration des soins préventifs et curatifs destinés aux familles et d'identifier les besoins en équipement et en formation en découlant.

135 personnes ont reçu une formation, 230 professionnels ont bénéficié du

projet et les équipements nécessaires ont été fournis. Au total c'est plus de 100 000 personnes habitant le Sélengué qui bénéficieront des améliorations apportées.

● Santé Sud a confié à deux anthropologues, Aline Mercan et Ashley Ouvrier, une étude sur l'offre de soins en milieu rural mongol afin d'évaluer l'impact de ce projet.

Deux conclusions - parmi une moisson d'observations très riche - confirment nos intuitions de départ et confortent notre approche méthodologique :

1. le matériel a été effectivement et efficacement utilisé par les professionnels de santé mongols parce que l'identification des besoins était le fruit de leur propre réflexion
2. le projet a permis de créer une dynamique d'équipe pluridisciplinaire nouvelle dans un contexte fortement marqué par une culture très hiérarchique.



D.R.

SANTÉ SUD COMMUNIQUE

Santé Sud poursuit ses efforts pour faire mieux connaître son action. Une série de manifestations sera organisée à l'automne dans tout le Sud-Est de la France en collaboration avec nos membres et nos partenaires : Marseille, Aix-en-Provence, Avignon, Lyon ...

Des rencontres sont également prévues dans d'autres régions. Toutes seront annoncées sur le site de Santé Sud (www.santesud.org)

Le coup d'envoi de ces manifestations a été donné dès le 17 Août, avec l'organisation par le Dr Jean Buge, dans les locaux du Conseil Général du Puy-en-Velay, d'une conférence-débat

autour du Film « Toro si te », qui a attiré plus de 200 personnes.

Ce film reçoit un accueil très chaleureux dans tous les festivals internationaux où il est présenté : Montréal récemment, Leipzig bientôt ... (Il existe maintenant une version en Anglais).

Il contribue à faire avancer la cause du développement de la médecine de proximité, tout comme les reportages (Paris-Match, TV5), émissions (RFI, France Inter...) et

expositions (Visa pour l'Image) qui ont été ou seront prochainement consacrés à notre action au Mali.

Nous sommes heureux de cette contribution de Santé Sud au débat actuel sur la fixation et le développement des compétences dans les pays en développement.

VOUS SOUHAITEZ EN SAVOIR PLUS,
DEVENIR MEMBRE OU CONTRIBUER AUX ACTIONS DE
SANTÉ SUD ?

Contactez-nous au
04 91 95 63 45