



Poursuivre le développement en contexte instable



Analyse

- *Choc ou dialogue des civilisations ?* p. 2
- **INTERVIEW : Philippe Ryfman**
« Nous allons vers l'internationalisation des ONG. » p. 3

Guerres et développement

- *Liban - Les liens créés dans l'adversité ne se brisent jamais.* p. 4
- *Algérie - Quand la survie prime...* p. 5

Instabilités politiques

- *Mauritanie - « Il n'y a pas qu'une façon de réaliser un projet. »* p. 6
- *Madagascar - Les crises se suivent... et se ressemblent.* p. 7

En bref

- *Prochaine Assemblée générale des membres* p. 8
- *Tunisie : retour annoncé des formations*
- *Sahel : les activités se poursuivent malgré les inquiétudes*
- *Point Rencontre Enfance abandonnée*
- *Prix d'excellence pour l'Association des Médecins de Campagne*

L'espérance

« Lorsque Pandore a soulevé le couvercle de la jarre, le mal s'est répandu parmi les hommes en leur causant des peines cruelles. Seule l'espérance est restée à l'intérieur dans sa maison indestructible... »
(Hésiode, *Les Travaux et les jours*).

Depuis 27 ans, Santé Sud s'est trouvée bien des fois confrontée à des situations d'instabilité, voire d'insécurité, dans ses quelque 25 pays d'intervention. Il y a quelque temps, le comité éditorial du Santé Sud Infos décidait de consacrer ce numéro aux problèmes que pose la poursuite du développement en contexte d'instabilité. Nous ne nous doutions pas alors que les événements allaient s'accélérer à ce point. Depuis, nous avons assisté à la multiplication des actes terroristes et des enlèvements au Sahel, avec pour conséquence le classement par le ministère des Affaires étrangères français de la totalité de la Mauritanie, du Mali et du Niger en zones rouge (formellement déconseillée) ou orange (déconseillée sauf raisons professionnelles impératives). Depuis, le monde a suivi les rebondissements de la révolution du Jasmin en Tunisie, celle de l'Egypte, et d'autres soulèvements ailleurs dans le monde, immenses sources d'espoir, mais aussi d'incertitudes...

Les besoins fondamentaux sont difficilement accessibles sans la volonté et la pression de la société civile : « ce que vous faites pour nous, mais sans nous, vous le faites contre nous » dit le proverbe. C'est pourquoi les acteurs du développement, dont nous sommes, doivent toujours s'appuyer sur les populations locales pour construire leur projet, et surtout savoir être à l'écoute de leurs aspirations réelles. L'espérance gardée en réserve dans la boîte de Pandore est bien là. Espérance des peuples débarrassés de la chape de plomb du pouvoir politique, espérance des populations débarrassées du terrorisme, espérance de l'émergence d'une société civile forte contribuant à l'accès aux besoins et aux droits fondamentaux, fondements d'un développement pérenne par et pour les peuples.

Guy Farnarier, Président



1 - Liban

Encore aujourd'hui, le Liban garde les traces - physiques, psychologiques et... urbaines - des différentes périodes troubles de son histoire. Muriel Tyan raconte la difficulté logistique de poursuivre les formations dans un pays divisé - mais aussi parfois réuni - par les tensions... (p. 4)

2 - Algérie

L'Algérie a connu une dizaine d'années noires, où la guerre civile a plongé la population dans un marasme qui a beaucoup entravé les actions de Santé Sud. Ici, Nicole Hanssen, en 1998, heureuse d'enfin pouvoir retrouver Alger la blanche et soutenir ses partenaires et amis après l'arrêt total des missions et la fermeture des frontières. (p. 5)

3 - Mauritanie

La piste qui mène à Néma, petite ville mauritanienne en bordure du désert à 1 200 KM de la capitale où Santé Sud a implanté ses bureaux, n'est plus aussi sûre depuis que les mouvances de l'AQMI (Al-Qaïda au Maghreb islamique) sillonnent le Sahel et que le grand banditisme sévit au pays. Vincent Michaud (ici à bord du véhicule de Santé Sud) a vu se dégrader les conditions de sécurité durant les années où il y a été en poste. (p. 6)

4 - Madagascar

Selon le coordinateur local de Santé Sud, Clément Razakarison, la population déjà précarisée par la pauvreté d'Antananarivo a été durement touchée par les conséquences économiques et sécuritaires des deux dernières crises politiques survenues en 2002 et 2009. Le bureau de Santé Sud en capitale en a fait les frais, mais les médecins de campagne, bien implantés dans leur communauté, ont poursuivi le travail. (p. 7)

Choc ou dialogue des civilisations ?

Instabilité politique, insécurité, tensions, conflits, crises... autant de mots qui trouvent un écho dans plusieurs pays où Santé Sud intervient actuellement : Madagascar, Mauritanie, Mali, Algérie, Tunisie, Niger, Liban... L'actualité brûlante des dernières semaines a obligé la gouvernance de Santé Sud et les délégations locales à prendre des mesures parfois difficiles pour poursuivre malgré tout les programmes dans des contextes où tout peut basculer.

Quand en 1984, les fondateurs de Santé Sud prennent leurs distances avec les ONG d'urgence dans lesquelles ils interviennent et instaurent cet esprit d'échange d'égal à égal alors très novateur avec les pays du Sud, le monde est figé dans les conflits de la guerre froide. Rien ne laissait présager les bouleversements actuels... Santé Sud avait alors pris le chemin de l'échange constructif et de la confiance.

L'urgence n'est pas notre métier, nous sommes développeurs et travaillons sur le long terme. Nous sommes pourtant interpellés par la crise de confiance dont souffrent aujourd'hui les « humanitaires » sur le terrain - sans distinction entre les organisations internationales, les ONG d'urgence ou de développement, les coopérations décentralisées, etc.

Les situations auxquelles nous assistons actuellement, imprévisibles pour nombre d'entre elles, mélange de déflagration et de construction, menaçantes dans certaines zones sensibles comme le Sahel, remettent-elles en question les fondements qui nous animent depuis tant d'années ?

Comment appréhender ces révoltes qui annoncent de grandes mutations, avec des jeunes bouillonnantes où les moins de 30 ans représentent... 60% de la population ! ?

Posons franchement la question : ne risquons-nous pas d'être dépassés devant ce qui advient, une sorte de nouveau monde devant lequel nos stratégies vacillent tout comme celles des diplomates des pays démocratiques ?

L'humanitaire, au sens large, n'est-il pas une vision vieillie, empêtrée dans les bons sentiments véhiculant toujours, même sous les discours alternatifs, un paternalisme ethnocentrique qui colle à la peau ? Cette réalité doit interpeller aussi Santé Sud malgré son slogan iconoclaste « agir sans remplacer » qu'elle s'évertue loyalement à mettre en œuvre au jour le jour : nous ne sommes plus toujours les bienvenus, tributaires nous aussi d'une histoire qui s'infiltré par tous les pores de la peau des peuples.

Mais le développement reste, plus que

jamais, la grande affaire. Les populations du Sud l'exigent, mais pas sans l'égalité et la liberté. Là est peut-être la nouveauté, qui renforce la nécessité d'un échange d'égal à égal, sans condescendance ni hypocrisie.

Les interrogations de ce Santé Sud Infos ouvrent une réflexion qui ne fait que commencer. D'abord pour s'adapter aux problèmes immédiats de sécurité et de

« L'humanitaire, n'est-il pas une vision vieillie, empêtrée dans les bons sentiments ? »

continuité des actions en cours dans les pays à risques, mais aussi et surtout en étudiant de nouvelles façons d'être et de faire. Désormais Santé Sud et son éthique devront appartenir autant à nos équipes du Sud qu'à nous-mêmes au Nord. Et le « choc des civilisations » doit céder la place à un « dialogue des civilisations », essentiel pour Santé Sud et ferment d'un monde en train de se faire.



INTERVIEW : Philippe Ryfman

« Nous allons vers l'internationalisation des ONG »



© Fred Joli - CICR

Engagé de longue date dans diverses ONG et fondations, avocat au barreau de Paris spécialisé en droit des associations et fondations, consultant, Philippe Ryfman est professeur au département de Science politique de la Sorbonne, où il dirige le master « Coopération internationale, action humanitaire et politiques de développement ». Entre autres ouvrages, il a écrit Une histoire de l'humanitaire en 2008, puis Les ONG en 2009. Il a bien voulu répondre à nos questions pour le Santé Sud Infos.

SSI : Dans votre ouvrage « Les ONG », vous évoquez l'explosion planétaire de l'engagement associatif... Cela ne nous fait-il pas basculer dans une nouvelle ère qui changerait le cadre d'intervention des ONG ?

PR : Incontestablement. Mais ce n'est pas nouveau, la vie des ONG a toujours été rythmée par des cycles. Ainsi, de la fin des années 80 au milieu des années 2000, plusieurs conditions leur sont favorables : la fin de la guerre froide avec la chute du mur de Berlin, une certaine prévalence de la doctrine néolibérale, l'échec des solutions autoritaires dans les pays du Sud... tout ça concourt à un recul de l'État, qui se voit contesté par le haut et par le bas à la fois, notamment par le développement des sociétés civiles, dont les ONG. Aujourd'hui, nous assistons à la « redécouverte » des États, qui réclament leur souveraineté, s'affirment dans leurs prérogatives pour la maîtrise de leur développement, remettant parfois en cause l'action même de certaines ONG... Ceci dit, les associations sérieuses comme Santé Sud, qui n'ont jamais prétendu à se substituer aux États, conservent souvent de bonnes relations avec leurs partenaires du Sud.

SSI : Est-ce qu'on peut penser à un retour de bâton contre les humanitaires qui mettaient en avant le fameux « devoir d'ingérence » ?

PR : Ces positions sur le devoir d'ingérence étaient loin d'être partagées par toutes les ONG - Santé Sud en sait quelque chose ! Ce qu'il faut surtout souligner, c'est que ce changement de période se traduit par l'émergence d'autres acteurs de l'aide au développement qu'il y a 15 ans. Les bailleurs par exemple (Banque Mondiale, agences nationales, ONU) ne traitent pas qu'avec les États, mais de plus en plus avec la société civile, et en priorité celle du Sud ! Par ailleurs, dans les zones conflictuelles -

dans le Sahel par exemple, où l'AQMI, en alliance avec les anciens mouvements rebelles touaregs, entrave la sécurité des organisations occidentales - on assiste à un certain rejet de « l'humanitaire ».

SSI : S'agit-il d'un rejet idéologique de la suprématie occidentale par ces groupes islamiste, voire par les pays les plus pauvres ?

PR : Je ne crois pas que ce soit si simple, malgré cette rhétorique anti-occidentale qui sert de prétexte à ces groupes, puisque les ONG confessionnelles musulmanes n'ont pas plus de facilité d'accès dans ces zones. En situation de conflit, les humanitaires représentent parfois un témoin dont personne ne veut ! Par ailleurs, lors de catastrophes naturelles, par exemple le tsunami de 2004, dans le pays musulman le plus important au monde (l'Indonésie) on n'a pas connu ce rejet des ONG.

En zone géopolitiques instable, où que ce

“Aujourd'hui, nous assistons à la «redécouverte» des États, qui réclament leur souveraineté »

soit, tout le monde est menacé, et pas que les ONG... Mais il est certain que nous ne sommes pas tous égaux face à cette menace, et qu'un occidental sera davantage ciblé car il représente une meilleure monnaie d'échange.

SSI : Comment doit s'envisager le développement dans des pays qui traversent de telles crises ? Quelles adaptations pour les ONG comme Santé Sud ?

PR : Dans l'immédiat, on ne peut évaluer les situations qu'au cas par cas... On peut travailler au Sahel, mais dans certaines zones et pas dans d'autres. A Bamako c'est moins risqué qu'en plein désert par exemple. Si on

ne peut faire fonctionner un programme et le mener à terme à cause de l'insécurité, mieux vaut parfois s'en retirer !

A plus long terme, la tendance sera à l'appropriation des projets des ONG par les partenaires locaux, de l'identification des besoins à la mise en œuvre, comme le fait Santé Sud depuis longtemps.

Une autre piste réside dans la poursuite de l'internationalisation des ONG. Le CICR, par exemple, est aujourd'hui constitué de 80 nationalités ! Ou encore la transnationalisation, où les structures fonctionnent en réseaux, avec des branches dans divers pays... surtout si elle implique une parité entre branches des pays du Sud et du Nord...

La distribution des rôles entre ONG du Nord et du Sud est enfin à remettre à plat. La logique ne serait-elle pas de transférer les sièges des ONG dans les PeD, et d'opérer une effective décentralisation, quitte à conserver une antenne en France ?

Je crois que les sociétés civiles s'affirment

et vont poursuivre leur expansion dans les pays émergents mais aussi parmi les plus pauvres... mais elles doivent s'inventer de nouvelles formes, où riches et pauvres se parleront sur un pied d'égalité... La transition n'est pas simple : il faudra que les financements suivent, pour que l'on travaille au renforcement des capacités institutionnelles des structures du Sud ! Même si plusieurs bailleurs restent plutôt fermés à ces arguments, on doit aller vers la fin de la substitution ! Pour les associations du Nord, le travail de plaidoyer pourrait ainsi prendre le pas sur la mise en œuvre des projets !

Une interview de Julie Bégin



Les liens créés dans l'adversité ne se brisent jamais



© Eric Legallet - Santé Sud

Santé Sud opère des projets depuis 1993 au pays du Cèdre. Des longues périodes de guerre civile, de 1975 à 1991, aux affrontements entre le Hezbollah et Israël qui ont secoué le pays à l'été 2006, en passant par une série de sanglants attentats en 2005, le Liban a été traversé de grands drames. Comme de nombreux Libanais, Muriel Tyan, psychologue clinicienne, a connu la guerre dès l'enfance. Elle a rejoint en 2004 la délégation locale libanaise de Santé Sud pour coordonner le programme de prise en charge des enfants autistes, qui débutait alors. Aujourd'hui membre de son CA, elle retire des situations qu'elle a dû gérer des leçons de tolérance et de courage.

Le 14 février 2005, Rafic Hariri, Premier ministre du Liban, trouvait la mort dans un attentat-suicide d'une rare violence, qui fera 22 victimes et au moins 100 blessés. La date correspond aussi à la première mission du programme sur l'autisme : six Français devaient venir former les personnels des associations de parents d'autistes dans trois régions. Bien sûr, impossible de se déplacer. Tout est paralysé et la mission est annulée. « Il a

Après le retrait israélien, les déplacements redeviennent peu à peu sécurisés et les formations hors Beyrouth peuvent reprendre. « C'est en voyant, sur la route, les barrages de militaires qui cherchaient les corps de personnes kidnappées et tuées, en entendant les témoignages des participants, et en constatant que plusieurs bancs étaient vides que les formateurs ont compris la gravité de ce qui s'était passé » relate Muriel.

marque un revirement : « Ces épreuves nous ont rendus solidaires face à un même conflit, à un même vécu... Nous sommes tous égaux devant l'angoisse, devant les difficultés quotidiennes, et cela gomme les différences. »

Valoriser les Libanais : un gage de réussite, et de respect

Malgré la perte de temps, la désorganisation et le stress, le programme a tout de même été un succès : certains professionnels qui ont été formés ont ouvert des classes pour les enfants autistes dans des centres qui n'en possédaient pas, ils ont organisé d'autres formations, ont conservé des liens forts entre eux... autant d'éléments positifs pour la poursuite des activités, notamment dans le cadre du programme actuel sur la promotion des droits des personnes en situation de handicap mental en Méditerranée, mené conjointement avec la Tunisie et l'Algérie.

Des leçons tirées de cette expérience, Muriel Tyan recommande aujourd'hui de planifier du temps supplémentaire pour chaque projet, « car il y a toujours des imprévus ». Elle préconise de tout faire pour que chaque personne qui part en mission soit *briefée* sur la sécurité, même en temps de paix, et sur la connaissance plus fine de la culture locale (par exemple sur les susceptibilités religieuses...) Elle conseille aussi de poursuivre la multiplication des formations dans les régions, même les plus éloignées, pour « adapter encore davantage le contenu pédagogique à l'environnement des participants ». Enfin, elle encourage la méthodologie qu'a adoptée Santé Sud et qui consiste à travailler en tandem de formateurs franco-libanais. « Cela valorise les compétences des Libanais dans le cadre d'un échange d'égal à égal... et le public apprécie beaucoup ! » Car c'est aussi par le respect que l'on témoigne envers la culture de l'autre que l'on peut poursuivre des activités le plus sereinement possible, en temps de crise comme en temps de paix.

Julie Bégin

“ C'est quand ils ont rencontré les participants que les formateurs ont compris la gravité de la situation... »

fallu tout replanifier avec ces intervenants, qui s'étaient rendus disponibles pour venir au Liban, avec les associations qui étaient désorganisées, et surtout, en fonction de la sécurité » se rappelle Muriel. Un vrai casse-tête et beaucoup de temps perdu. Les attaques suivantes seront relativement rares, et toujours ciblées sur des politiciens, et les missions finissent par reprendre malgré tout. Mais la trêve sera de courte durée.

En 2006, c'est tout le Liban qui est touché par la guerre éclair entre Israël et le Hezbollah. « Les attaques étaient imprévisibles. C'était très angoissant, d'autant que l'ambassade de France m'avait clairement dit que j'étais la seule responsable de la sécurité des intervenants français de Santé Sud, 24 h sur 24. »

Le danger est désormais partout. Muriel doit établir des consignes de sécurité très strictes (accord préalable pour tout déplacement, téléphone portable allumé en tout temps...) dont les formateurs ne comprennent pas toujours l'utilité. « Dans son propre pays, on peut percevoir les changements de ton, les tensions, les dangers qu'un étranger ne détectera pas forcément. Plusieurs formateurs croyaient que j'angoissais inutilement... »

Les conséquences de la guerre sur le projet ne sont pas anodines. Deux centres pour enfants autistes sont démolis, plusieurs stagiaires nous informent qu'ils ne pourront pas continuer. Enfin, ceux qui restent ne sont pas nécessairement disponibles émotionnellement pour apprendre dans l'immédiat, bien qu'ils réclament ces formations pour enfin retrouver un fonctionnement normal.

Un effet imprévu : la tolérance interreligieuse

Les séances prennent une tournure inattendue. « Plusieurs participants ont besoin de parler de ce qu'ils ont vécu durant la guerre. Leur angoisse de mort, leur maison démolie, la perte de leurs biens, de leurs souvenirs, parfois de leurs proches... » Si les objectifs spécifiques d'acquisition de compétences sont détournés de façon temporaire, le partage de ces expériences traumatisantes communes permet en revanche de recréer des liens plus solides, qui constitueront des facteurs facilitants pour l'avenir.

Avant la guerre, malgré les appels à la tolérance et au travail sur une base laïque et professionnelle de Santé Sud, les tensions interreligieuses se font souvent sentir... L'après-guerre



Les formations visant à sensibiliser le personnel médical algérien au dépistage des troubles précoces chez les nouveau-nés se poursuivent en 2011.



© Santé Sud



Quand la survie prime, le développement n'est plus possible.

Dès 1990, Santé Sud s'investit en Algérie en soutenant des microprojets dans divers lieux de soin dont le service du Professeur Mahfoud Boucebc, éminent psychiatre, assassiné le 14 juin 1993 par des Islamistes. Sur ses traces, Santé Sud poursuivra – et poursuit toujours – la transformation « d'une psychiatrie déshumanisée »¹ par la formation continue des professionnels algériens intervenant dans le champ du handicap mental et de l'enfance abandonnée...

Mais voilà : en 1992, l'annulation du second tour des élections marque le début de dix années de guerre civile. Pour Nicole Hanssen, à l'époque responsable des programmes en Algérie, pays qu'elle connaît depuis de longues années pour y avoir vécu, la bataille sera longue... mais riche d'enseignements !

Insécurité : s'adapter, c'est évoluer !

« Nous venions à peine de commencer un vaste programme visant à former le personnel des associations de prise en charge des enfants handicapés mentaux, quand les violences ont éclaté. Nous avons pu travailler normalement jusqu'en 1994, puis la situation est devenue si tendue que l'on a dû faire preuve de beaucoup de créativité pour atteindre les résultats attendus sans perdre... la tête ! » Attentats, répression, menaces... la sécurité n'est plus assurée, et les professionnels algériens ne peuvent plus circuler. « Nous avons alors décidé de déplacer les sessions de formation vers Sfax en Tunisie ou nous travaillions déjà avec nos réseaux tunisiens et la formation s'est transformée en séminaire d'échanges de pratiques sur le handicap mental... Pour les Algériens, qui étaient en très grande souffrance, c'était une bouffée d'air frais qui leur a permis de retourner auprès des enfants avec de nouvelles ressources ! » Contournant les obstacles en remodelant le plan d'action avec créativité, « Santé Sud a tout de même réussi à atteindre l'objectif de renforcer les compétences des Algériens sur le handicap mental mais de façon très différente de ce qui avait été prévu, et pas in situ, ce qui est préférable. »

En pleine guerre civile

En 1995, les Algériens nagent en pleine horreur : les attentats terroristes constituent le quotidien des habitants et la décision d'interrompre nos programmes en Algérie est prise. « Comment voulez-vous vous projeter dans l'avenir, suivre des formations, avoir la concentration nécessaire pour réfléchir, et apprendre, quand votre pays est à feu et à

sang ? Quand les partenaires sont obnubilés par leur survie personnelle, le développement n'est plus la priorité. » Pour autant, les liens de confiance entre Santé Sud et ses partenaires ne sont pas rompus. « On suit avec intérêt – parfois anxiété – les rebondissements de la guerre civile... on maintient les réseaux, on appelle, on s'inquiète. »

un réflexe de survie. Et les programmes de développement cèdent la place aux programmes d'urgence. Puis le danger passé, chacun est à nouveau disponible pour réfléchir à l'autre à long terme... Et nous reprenons alors le fil de nos actions de développement en passant, s'il le faut, par une phase de post urgence à l'instar de ce que nous sommes

“ Comment voulez-vous vous projeter dans l'avenir, suivre des formations, avoir la concentration nécessaire pour réfléchir, et apprendre, quand votre pays est à feu et à sang ? »

En 1998, enfin, c'est l'accalmie apparente et Santé Sud est l'une des premières ONG à revenir au pays. Sur place, l'émotion est palpable. « J'ai lu dans leurs yeux cette étincelle, ce mélange de joie et de soulagement de nous voir revenir. » Même si les conditions de sécurité ne sont pas maximales, l'accueil formidable des Algériens, heureux de la fin de ce huis clos interminable, fait oublier la peur. « Avant le départ en mission, nous ressentions une certaine angoisse... Mais sur le terrain, nous nous sommes vite rendu compte que la vie avait continué en dépit des drames, et surtout, que les besoins des enfants et des personnes qui s'en occupent étaient plus criants que jamais. » A mesure qu'une certaine normalité revient, les acteurs retrouvent la capacité de reformuler des besoins et des demandes et le travail de développement global peut reprendre.

« J'ai bien connu la Palestine, l'Algérie, le Liban, la Tunisie, le République Centrafricaine, la Mauritanie. Je sais qu'on ne peut pas travailler quand la vie des partenaires ou la nôtre est compromise. On devient égoïste, c'est

en train de concevoir en Tunisie, en particulier en direction des enfants et des jeunes pour les accompagner dans la verbalisation du trauma vécu lors de la révolution du Jasmine afin de leur permettre de construire une nouvelle identité citoyenne... » En Algérie, Santé Sud travaille également depuis plus de cinq ans au sein du Programme Concerté Pluri-Acteurs « Joussour », qui organise des échanges de pratiques de prise en charge entre les associations algériennes et françaises œuvrant auprès des enfants et des jeunes. Les échanges concernent aussi les meilleures pratiques de gouvernance associative et la mise en exergue du processus nécessaire pour « fabriquer » de la démocratie associative. Nicole Hanssen espère que, quels que soient les changements nécessaires en Algérie « les Algériens, qui ont beaucoup souffert dans leur chair durant les 10 années de guerre civile, n'aient pas à revivre les mêmes drames ».

Julie Bégin



« Il n'y a pas qu'une façon de réaliser un projet. »

La Mauritanie a traversé diverses périodes instables, avec plusieurs coups d'États, de 2003 à 2005 en particulier, qui ont souvent ralenti nos actions : renforcement des structures sanitaires en zone désertique, prévention de la mortalité materno-infantile, santé reproductive, santé mentale...

Le pays est aujourd'hui soumis aux menaces terroristes qui visent les Français au Sahel : la prudence est de mise au sein de la délégation locale de Santé Sud, la seule qui emploie encore des volontaires internationaux. Mais ces tensions ne datent pas d'hier... Pour en témoigner, Vincent Michaud, expert en logistique, en poste à Néma de 2004 à 2009, avec son épouse Monique, chef de projet de 2004 à 2007 puis coordinatrice nationale de Santé Sud en Mauritanie en 2008-2009.

« On est passé du petit délit économique au meurtre en plein jour »

« Lorsque nous sommes arrivés, les épisodes de violence étaient très rares et on constatait chez les Mauritaniens une grande ouverture sur le monde... » Puis en 2005, petit à petit s'installe un climat d'insécurité. Au début, il s'agit surtout de petits larcins en capitale, à 1200 km de Néma. Puis c'est le choc : Vincent et Monique sont informés du meurtre de leur amie Elga, elle-même médecin autrichienne installée depuis 20 ans à Néma, petite ville jusqu'alors bien tranquille.

L'escalade de la violence se poursuivra durant quatre ans. Son visage évolue également : les revendications se font politico-religieuses. Les assassinats se multiplient, et les occidentaux sont au cœur de ces attaques. En 2007, la coordinatrice française de Santé Sud Mauritanie est victime d'une balle perdue lors de l'attaque - à la grenade et à la kalachnikov - de l'ambassade d'Israël. Sérieusement blessée, elle est rapatriée d'urgence en France. Désormais, l'inquiétude est quotidienne, et les menaces de mort aux bureaux de Santé Sud - des appels répétés d'hommes réclamant le départ des étrangers - ne viennent qu'alimenter les craintes des expatriés, mais aussi de toute l'équipe, essentiellement constituée de Mauritaniens.

La violence : résultat de la précarité

Pour Vincent Michaud, « cette montée de l'insécurité est sans doute le fait d'une conjoncture exceptionnelle, qui a fait basculer des populations déjà fragiles dans la précarité la plus absolue... » Une invasion de criquets de grande ampleur qui a mené à la famine en 2004 ; des pluies anormalement longues qui ont causé de terribles épidémies ; l'augmentation mondiale des coûts des denrées de base et l'instabilité politique du pays... Voilà le terreau parfait pour que croisse la violence pour cause économique, et pour que la population se retourne contre tout symbole de domination.

Des premières consignes de prudence à la réorganisation globale des activités...

Avec la montée des tensions, les règles de sécurité se resserrent - déplacements restreints, lieux à éviter, consignes au personnel, vigilance constante. Vincent n'est pas préparé à une telle situation. « Travailler à l'étranger, c'est toujours plus difficile. On doit consentir un effort d'adaptation au pays, aux conditions matérielles parfois sommaires, sans compter la séparation avec nos familles et nos amis et l'enfermement dans une région désertique. C'est pour ça que les ONG prévoient, avant le départ, une préparation particulière pour les 'expats' de longue durée. Mais comme nous partions en "pays sûr", la gestion des attaques ne faisait pas partie de la préparation » explique Vincent. Il devra donc, avec le soutien du siège,



« Cette montée de l'insécurité est sans doute le fait d'une conjoncture exceptionnelle, qui a fait basculer des populations déjà fragiles dans la précarité la plus absolue... »

© Santé Sud

« Ces prises d'initiatives imposées par le contexte ont conféré aux Mauritaniens une plus grande confiance en leurs capacités... »

élaborer les procédures nécessaires pour conserver un certain "confort de travail" pour toute l'équipe et limiter les risques. Fin 2008 la procédure est bien en place : l'évacuation d'urgence de Néma peut se faire en deux heures à peine sans incidents : les consignes sont simples, le véhicule toujours prêt, les valises d'urgence personnelles et administratives déjà bouclées...

Un retard qui accélère l'atteinte des résultats !

Dans un contexte où l'équipe française, cible des menaces, est définitivement rapatriée à Nouakchott à partir de la mi-2009, et la plupart des déplacements sont annulés, le ralentissement des activités est inévitable. « Bien sûr, ce que nous avons perdu c'est du temps de discussions, de partage, de formation terrain avec nos collègues du Sud et particulièrement ceux installés loin en brousse... Nous nous sommes réorganisés avec notre équipe mauritanienne et les médecins locaux, les infirmières, les sages femmes toujours à Néma... Les animateurs locaux que nous avons formés, les femmes relais, nos éducateurs à la santé recevaient des consignes pour pour-

sivre les activités sans nous. » Cette réorganisation du travail va renforcer les liens de confiance entre Santé Sud et ses partenaires, tout en leur permettant de s'approprier la mise en place des actions. Ainsi, l'objectif de renforcer les capacités locales s'est bien réalisé, mais pas de la façon prévue ! « Ces prises d'initiatives imposées par le contexte leur ont conféré une plus grande confiance en leurs capacités, et ce résultat d'autonomisation a été atteint plus vite que prévu, malgré le retard sur le papier ! »

« Tout se prépare, même l'imprévisible »

Avec le recul, Vincent Michaud demeure convaincu : « ces quatre années en Mauritanie ont été très positives, très riches. Si j'avais une leçon à tirer de cette expérience, c'est que tout se prépare, même l'imprévisible ! S'il existe un besoin réel de la population, tant que les difficultés peuvent être résolues et que les risques sont mesurés, on doit pouvoir se donner les moyens d'intervenir ». Et pour y arriver, martèle-t-il, il faut renforcer encore davantage les compétences locales et se fonder sur les professionnels mauritaniens.



Les crises se suivent... et se ressemblent !

Dès les années 90, Santé Sud a commencé à soutenir l'implantation de jeunes diplômés de la Faculté de médecine d'Antananarivo dans les « déserts médicaux » des hauts plateaux malgaches. Le Dr Clément Razakarison sera l'un des tous premiers.

Une première crise politique survient en 2002, au moment où Clément devient coordinateur de la délégation locale de Santé Sud à Madagascar. Le Président d'alors refuse les résultats des élections, déclenchant une année d'affrontements qui vont gravement déstabiliser le pays. Après sept années de rétablissement qui concourent à la reprise économique, un coup d'Etat civilo-militaire fait à nouveau basculer Madagascar. Clément et son équipe doivent en affronter les conséquences. Mais cette fois, il en a l'expérience !

« Nous sommes comme des pêcheurs : en cas de fortes tempêtes, nous rentrons au port ; et dès que le temps le permet, nous retournons en mer ! »

Pour Santé Sud, contrairement à de nombreuses ONG qui ont dû fermer leurs portes, les conséquences n'ont pas été fatales. « A la campagne, les médecins sont loin de l'onde de choc. Nous avons tout fait pour qu'ils soient bien implantés dans la communauté, et c'est précisément ce qui les protège de la recrudescence de la violence » explique Clément.

Aujourd'hui, le bureau de Santé Sud, en pleine capitale, subit encore les répercussions de la crise politique : inflation, explosion du chômage, augmentation de la précarité et du nombre de sans-abris... et en corollaire, l'insécurité qui augmente vitesse grand V.

« A certains moments, raconte Clément, on ne peut plus circuler en voiture de peur de se faire fracasser le pare-brise ou incendier la voiture. » Exit les tournées auprès des médecins de campagne, l'approvisionnement, les formations... « On travaille du bureau pour ne pas mettre en danger les personnels. Et la tempête passée, on reprend la route. »

Les bailleurs se retirent, les programmes s'écourtent...

Déjà en 2002, le retrait massif des fonds internationaux et les problèmes d'insécurité avaient obligé Santé Sud à reporter de deux ans son programme de médicalisation des zones rurales. Début 2010, la Banque mondiale qui ne reconnaît pas le gouvernement actuel s'est retiré et le Programme d'Appui Conjoint au Système de Santé (PACSS), qui finance Santé Sud, est stoppé... « Heureusement, l'Agence Française de Développement (AFD) a respecté son engagement et a demandé au ministère de la

Santé de conserver les axes prioritaires qui visent les populations les plus vulnérables, à commencer par les femmes et les enfants. »

Les femmes et les enfants d'abord !

Ainsi, le programme de santé Sud, qui devait durer quatre ans, se déploie pour le moment sur une période transitoire de 18 mois et vise à installer 18 nouveaux médecins communautaires dont une partie dans deux régions de Mahajanga. « Ces populations n'ont pas accès aux soins de proximité. Quand les gens sont malades, ils doivent faire deux ou trois heures de marche pour consulter dans un centre de santé. Alors ils n'y vont pas, sauf en cas d'extrême gravité. Mais une fois sur place on ne peut que les évacuer vers un centre plus

« C'est toute une génération qui doit se rendre compte que l'avenir du pays est entre ses mains. »

performant très éloigné, et parfois il est trop tard... » Clément revient justement de ces régions éloignées du nord-ouest de la grande île pour mettre en place le projet.

Or lorsque Santé Sud installe un médecin dans une zone enclavée, ce sont environ 10 000 personnes qui ont enfin accès à des soins de qualité à proximité. Parmi eux, les femmes et les enfants représentent plus de 70 % des consultations, ce qui rejoint les objectifs du PACSS... « Le ministère de la Santé a clairement affirmé sa volonté de réduire la mortalité materno-infantile. Mais ça demeurera un vœu pieux tant qu'on ne redéployera pas du personnel qualifié en zones rurales » insiste le coordinateur de Santé Sud.



« Quand le président part, il ne laisse rien derrière lui »

Clément évoque en souriant le « syndrome africain » qui veut que chaque président parte avec tous ses responsables, entraînant un turn over en cascade des fonctionnaires. « C'est déjà difficile normalement, mais lors d'un coup d'Etat, il n'y a aucune passation politique ou technique : ils ferment les bureaux, détruisent les dossiers, partent avec les ordinateurs... » Pour reconstruire les liens avec de nouvelles autorités sanitaires et administratives, leur expliquer le projet et les inciter à agir, il aura fallu des mois à notre équipe malgache.

Pour Clément, la clé de la survie consiste à

appliquer les valeurs fondamentales d'impartialité, d'indépendance et surtout... de neutralité. « Il ne faut jamais prendre parti. Mieux vaut taire ses opinions politiques car la bonne marche des programmes dépend de nos relations avec les autorités sanitaires du pays... qui peuvent changer de camp brutalement ! »

L'avenir du pays est entre les mains des malgaches

Le développement ne se fait pas en deux ou trois jours, rappelle Clément Razakarison : « Si on éduque une première génération, la deuxième aura conscience du message, et la troisième génération l'appliquera. » Ce qui compte, c'est donc de durer, et de transmettre les apprentissages pour que les Malgaches reprennent entièrement le destin de leur développement. « C'est toute une génération qui doit se rendre compte que l'avenir du pays est entre ses mains. »

En cas de crise, « le développement ne doit pas s'arrêter mais s'adapter en fonction du pays et du contexte : ce sont les pays en crise qui ont surtout besoin d'être soutenus ».

Julie Bégin

Le Docteur Clément Razakarison, coordinateur national, en compagnie du Docteur Rotsy Rakotoarimanana, responsable administrative et financière, chevilles ouvrières de la délégation de Santé Sud à Madagascar.

EN BREF

Prochaine Assemblée générale des membres

4 juin 2011 au Pharo (IMTSSA) à Marseille.

Attention, pour avoir le droit de voter à l'AG, vous devez être adhérent de Santé Sud et à jour de votre cotisation.
Inscription : contact@santesud.org
ou 04 91 95 63 45

Sahel

les activités se poursuivent malgré les inquiétudes

Avertissement du Gouvernement français : « L'enlèvement le 16 septembre 2010 de cinq de nos compatriotes à Arlit (Niger), l'attentat contre l'ambassade de France à Bamako (Mali) le 5 janvier 2011 et la mort le 8 janvier 2011 de deux de nos compatriotes, enlevés à Niamey (Niger) le 7 janvier, témoignent du niveau particulièrement élevé de la menace terroriste au Sahel ».

En dépit de certaines appréhensions des personnels locaux et des formateurs français de Santé Sud au Mali, en Mauritanie et au Niger, plusieurs missions ont eu lieu et continuent à être programmées.

Ainsi, des salariés du siège et des intervenants associatifs se sont rendus, le 2 décembre dernier, à la remise officielle du Projet d'établissement de la pouponnière de Bamako au Mali mené par Santé Sud. L'équipe marseillaise a profité de son passage pour poursuivre le renforcement de la délégation locale de Santé Sud au Mali : fonctionnement, organisation, renforcement des capacités des personnels locaux... Enfin, les formations et le suivi des activités se poursuivent sur des thèmes aussi divers que l'épilepsie, la drépanocytose, la chirurgie ou le laboratoire d'analyses biologiques...

Même scénario en Mauritanie : le siège accentue l'autonomisation des personnels locaux, à l'heure où la délégation locale vient de recruter un nouveau chargé de mission et un coordinateur national adjoint mauritanien pour poursuivre les formations à la santé mentale. Une mission est également prévue à Dakar (Sénégal) le 27 mars prochain afin de créer des nouveaux réseaux métiers Sud-Sud !

Tunisie : dernière heure

retour annoncé des formations

De l'euphorie des premiers jours de la Révolution du Jasmin, le pays passe à l'incertitude... Le siège et la délégation locale de Santé Sud en Tunisie communiquent d'heure en heure sur les évolutions de la situation, qui semble revenir à une certaine normalité. Sonia Khelif, coordinatrice en Tunisie, relate les hauts et les bas de la mise en œuvre du programme sur le handicap mental...

Jusqu'au mois de janvier 2011, les choses allaient très bien notamment après la mission de suivi de septembre qui nous a permis de recadrer l'intervention pour mieux coller aux besoins et à la réalité des personnels de chaque centre. Trois missions de formation *in situ* sur l'accompagnement et la mise en œuvre des projets individualisés étaient programmées pour le premier trimestre de 2011. La première a été entamée le 8 janvier à Gafsa, mais les conditions de sécurité nous ont obli-

gés à rapatrier les deux formateurs d'urgence. Nous avons également décidé de décaler les deux autres sessions prévues sur janvier et février 2011.

L'après-révolution a été marquée dans toutes les structures du pays par une sorte de crise institutionnelle où tout le monde s'insurgeait contre le pouvoir dans toutes ses dimensions. Dans les centres pour enfants handicapés, les éducateurs n'avaient pas la tête à travailler et encore moins à participer à une formation. La situation sécuritaire a été également très critique à plusieurs moments et même l'assiduité des usagers des centres a été très faible, les familles préférant garder leur enfant à domicile. Depuis la nomination du nouveau Premier Ministre, la situation semble s'apaiser. Avec les partenaires, nous avons convenu de reprendre les formations après les vacances du mois de mars, si le calme persiste...

Point Rencontre Enfance abandonnée

Au Mali - En Tunisie - En France

7 avril à 18h30

Accueil aux étrangers, Marseille

Inscription : www.santesud.org

Santé Sud veut rassembler des intervenants agissant auprès d'enfants délaissés ou abandonnés afin d'échanger sur les différentes causes de l'abandon, les impacts sur leur développement, leur prise en charge et les perspectives dans chacun de ces pays. L'événement débutera avec la projection du Diaporama « L'Ombre de l'enfance », réalisé à partir des magnifiques images de Malik Nejmi, Premier Prix de la Photographie de l'Académie des Beaux-Arts pour ses clichés à la Pouponnière de Bamako.



Prix d'excellence pour l'Association des Médecins de Campagne



Le Docteur Karamoka Nimaga dans son cabinet.

L'Association des Médecins de Campagne du Mali (AMC) a obtenu le Prix d'excellence du Prince Mahidol, remis lors du deuxième Forum mondial sur les ressources humaines en santé tenu du 25 au 29 janvier 2011 à Bangkok (Thaïlande). Au moment de recevoir cette prestigieuse récompense, le Dr Karamoka Nimaga, Président de l'AMC, a spontanément fait rejaillir les honneurs sur ses nombreux partenaires, notamment sur Santé Sud qui a créé le programme de médecine communautaire en zone rurale isolée au Mali, et a été le catalyseur de la création de l'AMC par la même occasion...

Faites comme moi :

**ENGAGEZ-VOUS
POUR SANTE SUD !**

Dons en ligne :

www.santesud.org - 04 91 95 63 45

