

# ACCÈS À LA, SANTÉ



### Morija Suisse

Route Industrielle 45 - 1897 Le Bouveret  
Tél. +41(0)24 472 80 70  
info@morija.org

Site internet : [www.morija.org](http://www.morija.org)

### Médias sociaux :

[www.facebook.com/morija.org](https://www.facebook.com/morija.org)  
[www.instagram.com/morija\\_ong](https://www.instagram.com/morija_ong)  
[www.twitter.com/@morijaONG](https://www.twitter.com/@morijaONG)



CCP 19-10365-8

IBAN : CH43 0900 0000 1901 0365 8

### Morija France

BP 80027 - 74501 PPDC Évian les Bains  
morija.france@morija.org

Compte Crédit Agricole

IBAN : FR76 1810 6000 1996 7026 0567 691

Dir. Publication : J. Prekel, B. Gasse

Édito : Benjamin Gasse

Réflexion : Jérôme Prekel

Photos : Morija, Fotolia

Impression : Jordi AG

Papier : Certifié FSC et blanchi sans chlore.

Prix de l'abonnement : CHF 25.- / 23€

Abonnement soutien : CHF 50.- / 46€

Tirage : 5'800 exemplaires

Morija s'engage à ne pas communiquer les adresses de ses donateurs, abonnés ou membres, à des tiers quels qu'ils soient.

Morija consacre en moyenne 14% des dons reçus aux frais de fonctionnement de l'organisation, afin de permettre un suivi professionnel de ses projets et d'assurer la pérennité de ses programmes.

Morija bénéficie de la certification ZEW0 depuis 2005, qui distingue les œuvres de bienfaisance dignes de confiance.



Votre don en  
bonnes mains

## Sur la brèche

Depuis quelques mois, l'Afrique subsaharienne fait régulièrement la une de l'actualité humanitaire, sécuritaire et sanitaire. Et malheureusement les informations communiquées sont à chaque fois plus alarmantes.

En août dernier, le Conseil Burkinabé pour l'Aide d'Urgence et la Réhabilitation (CONASUR) indiquait que **le seuil symbolique du million de personnes déplacées était atteint**. Commentant cette annonce, le Directeur du Conseil Norvégien pour les réfugiés s'alarmait : « *Le Burkina Faso est en feu et l'épidémie la plus meurtrière en ce moment est la violence généralisée perpétrée contre les civils. Les familles fuient les attaques brutales, les exécutions et les enlèvements, les enfants sont tués et mutilés par les bombes de bord de route* ». Quelques semaines plus tard, la publication d'une vaste enquête nutritionnelle venait corroborer ce propos en révélant que 500'000 enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition aiguë au Burkina et qu'il s'agit principalement d'enfants de familles déplacées.

Personnellement, cette situation m'est intolérable car elle témoigne d'une injustice où les premières victimes des conflits ne sont pas les belligérants mais des innocents parmi lesquels les plus vulnérables, à savoir les enfants. Elle m'attriste également au regard des projets que nous réalisons depuis plusieurs années dans lesquels l'engagement des bénéficiaires ouvrirait de réelles et belles perspectives d'avenir.

**Aujourd'hui, comme aux premières heures de Morija, nous sommes face à un défi humanitaire de grande ampleur, que nos partenaires et collègues de terrain relèvent au quotidien.** Chaque jour, ils sont sur la brèche pour apporter nourriture, eau, soins de première nécessité mais également un peu de réconfort et de lumière dans des existences bouleversées. Grâce à votre fidélité et à votre mobilisation, mois après mois, notre aide humanitaire et notre capacité de réponse s'accroissent. Chaque jour, des témoignages, des guérisons, des forages réalisées sont autant de victoires qui doivent nous encourager.

Lucides, nous savons que le chemin sera long et demandera de la persévérance mais nous avons la conviction que nous pouvons le faire et améliorer l'existence des plus vulnérables. Merci pour votre engagement et votre fidélité.

Benjamin Gasse, Directeur des Programmes

“  
Notre aide  
humanitaire  
et notre  
capacité de  
réponse  
s'accroissent

Peu de gens le savent, mais la quarantaine dont on parle beaucoup en 2020 est un concept sanitaire d'origine biblique (Lévitique 15:2). Il y a 3'500 ans et sur la base d'une inspiration divine, les hébreux isolaient les personnes symptomatiques de certaines maladies.

Parmi les livres religieux, la Bible est probablement celui qui parle le plus de **la santé**. On y trouve des prescriptions d'hygiène précises très en avance sur leur temps. Mais c'est dans le Nouveau testament que se révèle l'importance de la santé aux yeux de Dieu, au travers du court ministère public de Jésus de Nazareth. Durant trois années et demi, il va parcourir les chemins de la Palestine en guérissant les malades. Il ne fondait pas sa théologie sur des discours persuasifs ou simplement moraux, mais il prenait le temps de solutionner des problèmes de santé qui étaient insolubles. Les auteurs du Nouveau

Testament rapportent des guérisons de toutes sortes de maladies et d'infirmes, y compris pour des personnes souffrant de lourds handicaps, comme des aveugles, des sourds, des paralytiques, des épileptiques. Il guérissait tous ceux qu'on lui amenait (Matthieu 4:23, Luc 4:40). Sa renommée se répandait partout, parce qu'il faisait le Bien, gratuitement. Et aujourd'hui, on parle encore de ses enseignements, de sa sagesse, de son humilité, et de ses actes de miséricorde, dont l'auteur du dernier évangile (Jean) nous dit que « si l'on écrivait dans le détail toutes les choses que Jésus a accomplies, je ne pense pas que le monde puisse contenir les livres qui seraient écrits ».

Bien des erreurs ont été commises au cours de l'Histoire au nom de Dieu, et bien des inepties ont été prononcées en son nom, mais vous ne trouverez rien, dans les enseignements de Jésus et dans son exemple, qui ne soit tourné vers le Bien, la sagesse, la miséricorde, la paix et la Justice et qui ne soit dicté par l'amour le plus désintéressé.

## Réflexion



## POINT COVID-19

Au 30 septembre 2020, l'évolution de la pandémie reste limitée. Au Togo, où Morija soutient un centre de santé à Farendé, et un programme d'agroforesterie à Kpalimé, l'état d'urgence sanitaire est prolongé pour la troisième fois depuis le 1<sup>er</sup> avril et ce, jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2021. Dans les autres pays, les résultats sont toujours encourageants :

	Burkina Faso	Tchad	Cameroun	Togo
au 30/09/2020				
Cas déclarés	2'056	1'200	20'838	1'784
Nbre guérisons	1'336	1'007	19'440	1'348
Décès	58	85	418	48

## BURKINA FASO - INONDATIONS



Au moins 13 personnes sont mortes et 19 ont été blessées dans des inondations provoquées par des pluies diluviennes depuis août au Burkina Faso, poussant le gouvernement à décréter l'état de catastrophe naturelle. L'ensemble du Sahel a été très éprouvé par une saison des pluies exceptionnelle. Au Niger voisin, la montée des eaux a provoqué la mort de 71 personnes et près de 300'000 sinistrés.

## BURKINA FASO - KAYA

Lors d'une visite officielle à Kaya le 11 septembre dernier, le Premier Ministre Burkinabè **Christophe Joseph Marie Dabiré** a annoncé la réorganisation du dispositif de sécurité dans la région avec l'installation d'états-majors avancés proches des théâtres des opérations militaires.

Considéré de nos jours comme un des epicentres des crises sécuritaire et humanitaire, la région Centre-Nord dont Kaya est la ville principale a enregistré

depuis janvier 2019 plus d'une centaine d'attaques terroristes. Perpétrées aussi bien sur les populations civiles que sur les positions des Forces de Défense et de Sécurité (FDS), celles-ci ont causé plus de 400 décès. Le déplacement massif de la population est estimé à 416'136 personnes à la date du 31 août 2020, et on déplore la fermeture de 12 formations sanitaires, de 404 établissements d'enseignement dont 352 du primaire et 52 du post-primaire et secondaire, ainsi que 109 villages vidés de leurs populations. (source l'Observateur Paalga).

## SUISSE - CAMPAGNE ÉDUCATION

Du 17 août au 17 septembre, Morija a organisé une campagne de communication sur la rentrée des classes au Burkina Faso. Il s'agissait de sensibiliser les valaisans sur les besoins des enfants d'Afrique subsaharienne en mettant en miroir quelques chiffres comme celui de l'alphabétisation, qui est de 99% en Suisse et de seulement 27% au Burkina Faso. La vidéo d'une minute a été vue par près de 23'000 personnes.



## ACTION CHABLAIS SOLIDAIRE

Une vingtaine de commerçants valaisans ont accepté de soutenir Morija en proposant à leurs clients une boîte de chocolats aux couleurs de l'association, en récoltant les dons dans des tirelires laissées à cet effet. La collecte réalisée démontre que les valaisans sont toujours sensibles à la cause des défavorisés et que l'action de Morija depuis 40 ans est reconnue. Les participants se sont retrouvés le 22 septembre pour un verre de l'amitié et pour consolider une relation naissante. Nous les remercions chaleureusement !

# Burkina Faso - CMC KAYA

## Une nouvelle étape importante

Le Centre Médico-Chirurgical de Kaya a recruté depuis le 1<sup>er</sup> septembre un jeune chirurgien Burkinabè, le Dr Christian Nezien. En 2019 et 2020, il avait pu participer à plusieurs missions chirurgicales bénévoles aux côtés de l'équipe hollandaise.

Par Elise Berchoire, Chargée de Projets Santé

**L**orsqu'en janvier 2010 est inauguré le bloc opératoire de Kaya, celui-ci est un des rares du pays à proposer des opérations de chirurgie orthopédique.

Pendant 10 années, ce bloc de chirurgie fonctionnera grâce à l'engagement de dizaines de praticiens européens mettant à disposition bénévolement leurs compétences lors de missions de chirurgie. Au total près de 1'500 interventions chirurgicales ont ainsi pu être réalisées et rendre la mobilité à autant de personnes.

Durant ces missions européennes, un important volet de formation a permis de renforcer les compétences du personnel dans l'instrumentation, les soins infirmiers ou encore l'anesthésie, au point d'avoir des équipes presque exclusivement locales au cours des missions européennes !

Mais restait à trouver la pierre angulaire du service à savoir le chirurgien. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre dernier, cela est désormais chose faite avec la prise de fonction du **Dr Christian Nezien** comme chirurgien orthopédiste du CMC. Cette nouvelle étape dans l'autonomisation de la structure permet de répondre à une forte demande chirurgicale de la part de patients qui affluent de tout le territoire mais également à celle de plusieurs dizaines de milliers de déplacés internes réfugiés à Kaya. Désormais la majorité des opérations seront réalisées tout au long de l'année par le chirurgien local



tandis que les opérations les plus délicates seront réservées pour les missions de chirurgie européennes durant lesquelles le **Dr Christian Nezien** aura l'occasion de se perfectionner auprès de ses homologues suisses ou néerlandais.

Pour l'heure, le chirurgien burkinabè, formé à Bobo Dioulasso, est rapidement entré dans ses fonctions : après une brève présentation officielle à l'ensemble du personnel, il a mené dès le premier jour plusieurs dizaines de consultations qui l'ont conduit à poser les premiers gestes chirurgicaux. Grâce à l'appui à distance du Dr Hügli et à un système de partage d'information mis en place par Jean-Pierre Duriaux, les cas complexes bénéficient d'un diagnostic renforcé. Une nouvelle ère s'est ouverte pour le Centre !

**Gilbert Yameogo** a été le premier patient opéré par le Dr Nezien. Ce maçon de 52 ans réside à Boulsa, localité située à 80 km environ de Kaya. Aussi incroyable que cela puisse paraître, il y a 40 ans, il chute d'un arbre et se fracture l'avant-bras. La fracture ouverte soignée traditionnellement chez les rebouteux semble être guérie car la plaie cicatrise et les douleurs disparaissent.

Mais il y 5 ans, Gilbert commence à sentir à nouveau des douleurs dans le bras jusqu'à une inflammation aiguë s'installe et qu'une plaie septique purulente apparaisse. Après une première consultation, la radiographie de l'avant-bras montre qu'une



portion d'os mort empêchait la cicatrisation de la plaie. Ce cas est révélateur des problèmes liés aux soins traditionnels où la guérison n'est parfois qu'apparente.

Le Dr Nezien décrit l'opération réalisée :  
« L'opération était nécessaire afin de permettre une cicatrisation complète. L'intervention a consisté à extraire la portion d'os mort, nettoyer et drainer le site de l'infection, faire un prélèvement pour le laboratoire et poser des fixateurs externes. Cette première opération a été un succès et la plaie a rapidement cicatrisé permettant d'entamer la rééducation ».



SANTÉ

# CMC KAYA

## Traitement du pied bot

En Europe, la prise en charge des pieds bots se fait dès les premiers jours de vie du nourrisson. En Afrique, la réalité est tout autre. Les enfants évoluent avec cette malformation qui peut prendre des formes sévères et impactera toute leur existence. Au Burkina Faso, elle touche en moyenne 2 bébés sur 1000 naissances.

Par François Kpami, directeur du CMC

**L**e pied bot est une malformation congénitale isolée mais qui est parfois associée à d'autres malformations ou syndromes congénitaux. Les causes du pied bot sont encore mal connues et souvent classifiées comme « idiopathique », ce qui signifie que la cause n'est pas identifiée. Parmi les enfants nés avec un pied bot dans le monde, 80 % sont répertoriés dans les pays à revenus faibles ou moyens. De fait, les cas sont assez répandus au Burkina mais mal diagnostiqués et surtout mal pris en charge. Cette déformation du pied se caractérise par un pied tourné vers l'intérieur.

Non ou mal traité, le pied bot peut se transformer en une malformation grave qui cause un handicap à vie. **Pourtant si le pied bot est pris en charge dans les premières années de vie et de façon optimale, on parvient dans la quasi-totalité des cas à une guérison totale sans séquelles.**

À ce jour, il existe plusieurs possibilités de traitement des pieds bots parmi lesquelles le traitement par la **méthode Ponseti**. Cette méthode est scientifiquement prouvée comme étant la meilleure chez les enfants de moins de deux ans.



Le traitement avec la méthode Ponseti se fait en deux étapes : celle de correction et celle de maintien. Au cours de l'étape de correction, la position du pied est corrigée progressivement grâce à une série de manipulations et de plâtrages. L'étape de correction dure normalement de 4 à 10 semaines, en fonction de la sévérité de la malformation. Le traitement est hebdomadaire. Une fois que l'étape de correction a permis au pied de retrouver une position redressée, il faut poursuivre par l'étape de maintien afin de conserver la position corrigée : durant les 12 semaines suivantes puis toutes les nuits jusqu'à l'âge de 4/5 ans, le pied de l'enfant doit être placé dans une attelle. Peu compliqué, le traitement demande néanmoins de la rigueur et de la régularité dans sa mise en œuvre.

Depuis novembre 2019, le CMC Morija est devenu un centre de référence pour la prise en charge des patients pied bot âgés de moins de deux ans par la méthode Ponseti. **En 10 mois, un total de 28 cas de pied bot a été enregistré dont 26 sont à la phase de maintien avec le port des attelles et 2 en phase de correction avec la pose des plâtres. Les résultats observés sont très encourageants !**

Au terme du traitement, c'est toujours une joie pour les praticiens de voir le résultat et de voir la joie et la reconnaissance dans le regard des parents. Ceux-ci s'émerveillent souvent devant la correction du pied qui semblait impensable au regard de la malformation initiale.



SANTÉ

# Nord Cameroun

## Une situation humanitaire difficile

L'accès aux soins est un enjeu important dans une région très éprouvée, et le Centre de Santé Intégrée joue un rôle important pour les populations défavorisées.

Par Samedi Patchanné, Directeur du CSI

**D**epuis plus de 5 années, les pays du bassin du lac Tchad (Tchad, Cameroun, Nigéria et Niger) font face à d'importants problèmes sécuritaires.

Malgré les efforts des forces de l'ordre dans ces régions, la secte Boko Haram continue de semer la terreur parmi les populations en menant différents types d'exaction (tueries, intimidations, enlèvement des personnes, vols de bétails). Ces actes ont entraîné le déplacement des personnes, les séparations dans les familles tandis que la situation économique se dégrade, mettant en insécurité alimentaire une majorité de la population.

Le nord du Cameroun est concerné par cette situation qui a contraint des milliers de personnes à trouver refuge dans des camps de déplacés internes. La vie dans les camps est difficile et beaucoup préfèrent les quitter pour s'installer dans les villages où ils survivent grâce aux petits métiers et à la solidarité de la population.

Ici à Guider, nous accueillons beaucoup de déplacés internes mais aussi des réfugiés d'autres pays frontaliers. Au quotidien, beaucoup survivent grâce aux petits métiers. Mais ce qu'ils perçoivent journalièrement ou mensuellement ne leur permet pas de prendre en charge leur famille. Beaucoup ont perdu des enfants à cause de la malnutrition ou de maladies telles que le paludisme, le choléra ou la typhoïde.



La pandémie de la COVID-19 est venue aggraver cette situation puisque les activités commerciales sont bloquées à cause du confinement et de la fermeture des frontières. Le prix des produits de première nécessité a flambé tandis que la faible pluviométrie laisse présager de faibles récoltes et a déjà fait grimper le prix des céréales.

### Le CSI Guider

Situé dans la région du nord Cameroun, dans une région située entre le Nigéria et le Tchad, le Centre de Santé Intégré (CSI) Morija occupe une place stratégique. Créé en 1992, le CSI a connu plusieurs évolutions en passant du statut de PMI (Protection Maternelle Infantile) à celui de centre de santé en 1996, en intégrant toutes les activités de soins de santé de base.



En 2001, le centre s'est agrandi avec la création d'une maternité et l'ajout de trois salles d'hospitalisation. En 2008, le centre a été érigé en CMA (Centre Médical d'Arrondissement) et couvre aujourd'hui une aire sanitaire de treize villages avec une population estimée à environ 25'000 habitants à laquelle s'ajoute désormais une importante population de déplacés internes ou de réfugiés venant principalement du Nigéria.



SANTÉ

# Témoignages

Par Ferdinand Itondjibaye, Coordinateur Morija pour le Tchad-Cameroun



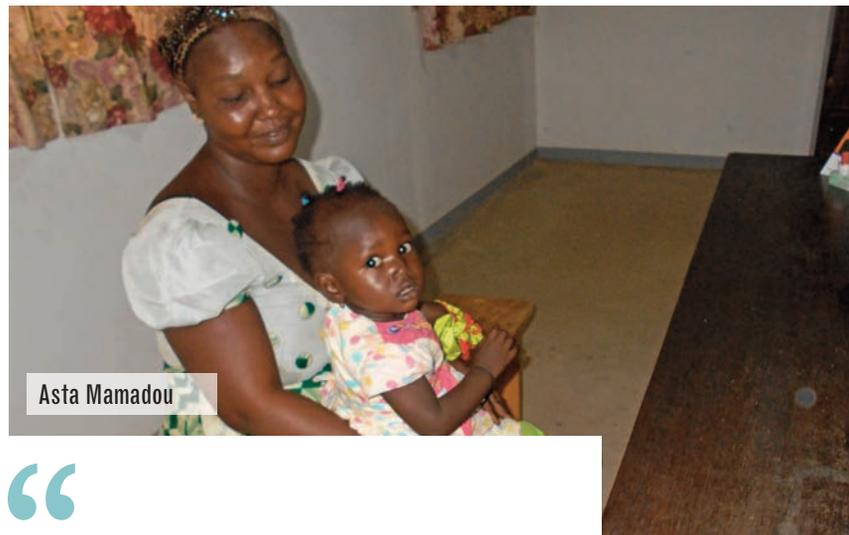
Je m'appelle YAUBA ISSA et je suis réfugié à Guider depuis 7 ans à cause de la secte Boko Haram qui a attaqué mon village au Nigéria : ils y ont tué 7 personnes parmi lesquelles ma femme et ont enlevé plusieurs personnes dont ma fille de 14 ans et mon fils de 20 ans. Ils ont aussi pris notre bétail et notre récolte. Comme ils ont promis revenir, j'ai préféré quitter le village le lendemain. Nous avons d'abord trouvé refuge dans un village camerounais à côté de la frontière, mais nous n'étions pas en sécurité et avons alors rejoint Guider.

Ici, j'ai été accueilli par un commerçant qui m'a confié la garde de son bétail, dix boeufs et huit vaches. Mon fils garde les bétails et je travaille dans ses champs. À la fin de la récolte, il me donne souvent 3 sacs de mil et je profite aussi du lait de vache que mes enfants revendent au quartier. J'ai besoin de 7 sacs du mil pour nourrir ma famille mais avec ces 3 sacs, je peux déjà assurer un repas par jour. Mais parfois je fais face à des situations difficiles comme lorsque j'ai perdu mon enfant de 12 ans car je n'avais pas de moyens pour le faire opérer de l'appendicite: on m'avait demandé 90'000 CFA (137 € / CHF 148.-) que j'ai été incapable de fournir. Actuellement, je reçois des dons du CSI Morija ainsi que des soins pour ma famille. Je ne paye presque rien sinon la consultation. Quoiqu'il arrive, je ne pense pas retourner dans mon village car jusqu'à maintenant Boko Haram continue d'y semer la terreur ».



Youba Issa entouré de sa famille

Boko Haram est un surnom populaire donné au « groupe sunnite pour la prédication et le djihad », constitué en 2010 au Nigéria. En dialecte Haoussa, il signifie « L'éducation occidentale est un péché ». Son objectif est l'application de la charia.



Asta Mamadou

“

Je m'appelle ASTA MAMOUDOU, j'ai 29 ans et suis mère de deux enfants nés au CSI Morija à Guider. Nos revenus agricoles ne nous suffisent pas pour couvrir tous nos besoins alimentaires et avec nos faibles revenus, nous n'avons pas accès aux soins.

Le CSI nous permet d'avoir accès à des soins à coût réduit ou gratuitement. Lors de ma première grossesse, j'ai rencontré beaucoup de problèmes notamment du paludisme avec anémie et parfois des saignements inexplicables. Sans l'approche sociale du Centre, je n'aurais jamais pu bénéficier d'un suivi durant mes grossesses et j'ai pu accoucher à la maternité dans de bonnes conditions.

Mes enfants ont aussi pu bénéficier de l'aide du Centre qui par exemple a pris en charge toutes les vaccinations.

Lors du sevrage de mon premier enfant, j'ai eu des difficultés à le nourrir et il a failli mourir de malnutrition. Heureusement il a rapidement été pris en charge. L'animatrice nutritionnelle m'a aussi appris à lui préparer la bouille enrichie avec la farine du mil, de la farine du soja, de la pâte d'arachides et un peu du sucre. Aujourd'hui il se porte bien et va bientôt commencer l'école maternelle comme les autres enfants de son âge ».



SANTÉ

POST OPERE

**Au CMC de Kaya,  
plus de 500 enfants  
sont pris en charge  
chaque année.**

Un don de **CHF 35.- / 30 €**  
permet d'effectuer 10 séances de physio.

Un don de **CHF 65.- / 54 €**  
permet de financer  
1 mois d'hospitalisation.

Un don de **CHF 7'000.- / 5 830 €**  
permet de financer le coût d'une mission  
chirurgicale en matériel et médicaments,  
pour 40 opérations en moyenne.

**moriya**  
DEPUIS 1979



Votre don en  
bonnes mains