



Le mot du président Dr Vincent Stoffel

Chers amis,

C'est depuis l'été 2003 que le PHANS intervient dans le diocèse de notre ami, Mgr Martin Adjou, au Bénin. C'est dans ce diocèse que le PHANS a décidé de mener une action pérenne de développement médical grâce à un partenariat loyal et désintéressé impliquant de nombreux acteurs : les sœurs OCPSP¹ de Fô-Bouré, leur jeune et dynamique mère supérieure, les pères espagnols de Fô-Bouré, le curé de Sonoumon, Sr Agnès Mazille dirigeant le Centre Paul VI (notre havre de paix à Cotonou) et ... tous les autres partenaires dont la liste ne saurait être exhaustive.

Nos missions dans ce diocèse de N'Dali sont éclectiques mais répondent à une volonté farouche d'améliorer les conditions de vie de ses habitants qu'ils soient chrétiens, musulmans ou animistes.

Un remarquable ouvrage² (disponible en anglais pour l'heure) a confirmé que le «patchwork» mis en place par le PHANS, pragmatique à nos yeux, se révélait également pertinent. Dans «La fin de la pauvreté», Sachs affirme que notre génération a les moyens d'éliminer l'extrême pauvreté (concernant 1 milliard d'humains — 1/6 de la population mondiale — selon la Banque Mondiale) alors que 8 millions d'hommes meurent chaque année car trop pauvres pour survivre !

Sachs (professeur d'é-

conomie à Harvard à 28 ans) est entré dans l'histoire à 30 ans : en 85, appelé au chevet de la Bolivie souffrant d'hyperinflation, il s'est rendu sur place et, mettant ses théories en pratique, a stabilisé la monnaie du pays.

Selon Sachs, dans le dernier quart de siècle, l'économie du développement imposée par les pays riches (Banque Mondiale, Fonds Monétaire International ...) aux pays pauvres relève de la médecine du XVIIIème siècle quand les médecins saignaient leurs patients, les tuant parfois au passage. Sachs préconise une approche clinique moderne, rigoureuse, factuelle et pragmatique.

A l'instar des Big Five (cinq animaux à voir absolument dans les parcs animaliers africains), l'économiste propose un traitement en cinq points pour éradiquer l'extrême pauvreté.

1. Développer l'agriculture en améliorant les rendements par des semences de qualité, l'irrigation, des engrais : Michel Boquet a conçu un jardin coopératif à Ouénou en décembre 2004 (cf. page 2).

2. Améliorer les soins de santé primaire : le PHANS s'emploie à développer ce type de soins à travers la mise

en place d'un centre de renutrition grâce à l'expatriation du Dr Karen Milcent et de Mlle Julie Colson pendant cinq mois (cf. pages 3 et 4).

3. Investir l'éducation : depuis deux ans, les jeunes du PHANS assurent un soutien scolaire au Bénin pendant les vacances d'été. Le PHANS a également pris en charge les frais d'écolage de M. Emmanuel Zounméné qui vient de terminer brillamment ses études d'infirmier à Parakou.

4. Apporter une source d'énergie assurant l'éclairage, le pompage de l'eau, le broyage des céréales : le PHANS s'est engagé auprès des sœurs OCPSP à maintenir en état leurs systèmes d'électrification.

5. Fournir de l'eau potable et assainir le milieu : le PHANS a offert une unité de filtration à la communauté des sœurs OCPSP.

PHANS considéra toute son œuvre et vit que cela était très bon ...

Père Evêque, excusez-moi de paraphraser les Ecritures Saintes : la route est encore longue et rude mais notre amitié est notre force.

Quid du PHANS dans le Nord : réservez-nous la soirée du 12 novembre 2005 pour notre concert annuel au temple St-Etienne avec Monique Denimal, Claude Lang (piano à 4 mains) et ...

Merci pour votre utile soutien financier.

Belles vacances !



Mlle Julie Colson (à G)
Dr Karen Milcent (à D)

¹ Oblates Catéchistes Petites Servantes des Pauvres
² «The end of poverty» de Jeffrey D. Sachs chez Penguin Books Limited paru le 07/04/2005
288 Pages ISBN : 0141018666

Un jardin coopératif au Bénin

M. Michel Boquet

Le 3 décembre 2004, nous partons pour le Bénin, le docteur Barthelmé et moi-même avec l'organisation médicale PHANS. Je vais à Ouénou comme technicien agricole dans une mission tenue par le père Simplicite Boko.

C'est le début de l'été, il fait très chaud et le soir, vers 18h30, il commence à faire nuit. Le village n'a ni électricité ni eau potable et, pour un «blanc», l'eau du puits peut être source

de graves maladies.

La mission possède beaucoup de terrain mais totalement en friches.

Une association de femmes, environ une vingtaine de jeunes mères de famille, avait timidement mis en route

le défrichage de quelques ares.

Avec Noël, le moniteur africain qui me servait également d'interprète, nous avons dessouché, défriché et nettoyé environ un hectare de terre puis nous avons passé le motoculteur avant de semer les cultures vivrières (oignons, haricots, tomates, aubergines, pastèques ...). Il a fallu ensuite répartir les plates-bandes entre les femmes : cela n'a pas toujours été aisé !

A cause de la chaleur, il faut arroser les semis trois fois par jour. Heureusement une retenue d'eau se trouvait

à une soixantaine de mètres de là : les femmes pouvaient y puiser l'eau et arroser à l'aide d'arrosoirs. Dans ce petit étang se trouvait un caïman qui ne me plaisait pas du tout car il aurait pu, à tout moment, bondir et happer une personne en train de chercher de l'eau. Nous avons repiqué douze cents pieds de salade que nous avons protégés du soleil à l'aide de feuilles de palmier mais en une nuit, à la grande déception de tous, ces salades ont été man-

Le surplus de la production du jardin sera vendu au marché local et assurera aux femmes un petit revenu complémentaire. Leurs maris étaient alors occupés à la récolte du coton. Mais, en ce moment-là, le cours du coton était très bas.

Je suis revenu avec regret car je n'ai pas eu le temps de réaliser l'implantation d'un verger d'un hectare avec les arbres fruitiers du pays :

bananiers, papayers, manguiers, avocattiers et, dans ce verger, j'aurais essayé de planter des orangers et des citronniers, fruits riches en vitamine C. Avec l'accueil chaleureux et la gentillesse de la population, ce séjour humanitaire fut pour moi très enrichissant :



Les jardinières de Ouénou devant leur carré de légumes

gées par des margouillats (gros lézards verts) : ce sont les aléas de l'Afrique !

J'ai pu trouver une vieille pompe à pédale (aspirante et refoulante) et le PHANS m'a permis d'acheter un tuyau de 40 m qui allait faciliter le travail d'arrosage des femmes. Elles pourront remplir les arrosoirs plus près des semis. Pour acheter ce tuyau et les semences, il a fallu se déplacer à la ville de Parakou située à soixante kilomètres environ d'Ouénou avec une vieille 4L sans amortisseurs ni pneus fiables et sans freins solides sur des routes pas toujours faciles !

chissant : j'ai pu approcher la vie quotidienne de cette population pauvre mais combien heureuse de vivre. Ce peuple sait encore rire, prendre le temps de parler et, sur certains aspects, nous, Européens, pouvons prendre exemple sur leur style de vie.

Je souhaiterais que d'autres personnes puissent vivre la même expérience car on en revient vraiment différent : j'ai donné de moi-même mais j'ai également beaucoup reçu en échange.

Pour toi, Marie Mme Anne Palaniak

Début 2003, Anne et Gilbert Palaniak accompagnent le PHANS au Bénin, un projet d'adoption à la clé.
Anne, la maman témoinne :

Tu n'es pas née de mon ventre
Mais tu es née de mon cœur.
Pendant ces mois d'attente,
Je t'ai pensée, rêvée, chuchotée.
Maintenant on se parle, on s'écoute,
On s'enlace, on s'embrasse.
Tu n'as pas ma couleur de peau
Mais tu as mes mots, mes expressions.

Tu bouleverses délicieusement mon quotidien.
Tu es si pleine de vie.
Au fil des jours, tu m'apprends à être maman,
Ta maman.
Je n'oublie pas le Bénin
Qui me laisse un sentiment doux et particulier.
Nous reprendrons un jour la même route
Pour retrouver les traces de ton histoire,
Le chemin de notre histoire ... si tu le veux.

Maman

Quel avenir pour la nutrition à l'heure de la mondialisation ? Dr Frédéric Chagué

Ma déception à la lecture de l'article «Nutrition clinique et préventive»¹ est à la mesure de mon attente lorsque j'en découvris le titre. Certes l'épidémie pour le moment occidentale de ces maladies liées à la suralimentation est préoccupante, justifiant pleinement sa dénomination de réel problème de santé publique ; chaque jour il est effectivement de notre devoir de médecin de répéter à nos patients qu'il faut manger moins et marcher plus. Mais comment ne pas réagir en lisant que (hormis deux brèves allusions introductives : l'une historique, l'autre géographique) les bases de la réflexion et les perspectives d'avenir ne se soucient que de ces maladies de surcharge. Remarquons d'emblée que la dernière famine européenne a pris fin en 1848 (il y a moins de deux cents ans) après avoir tué deux millions d'Irlandais et que, à distance des pays lointains, c'est-à-dire «chez nous», fleurissent les bidonvilles autour des agglomérations de notre métropole. D'autre part, si nous devons déplorer un million d'enfants obèses en France et cinq cents millions de gens suralimentés dans le monde, ceux-ci ne doivent pas occulter les cinq cents

millions de personnes souffrant quotidiennement de la faim² qui, malgré eux, équilibrent en quelque sorte cette balance ; n'oublions pas ceux qui aimeraient manger plus et marcher moins. Il est douloureux de constater que la recherche agroalimentaire est principalement axée sur la clientèle solvable (laitages allégés, beurre anti-cholestérol ...) à l'instar de ce que l'on constate pour le médicament : 11 seulement des 1233 médicaments innovants commercialisés de 1975 à 1997 concernent les maladies tropicales³. Bien entendu, la solution pour une meilleure alimentation n'est pas d'ordre exclusivement médical ; elle passe par la paix, la rationalisation des cultures et l'harmonisation des échanges⁴. Mais n'allons pas nous lancer dans une diatribe «anti-mondialiste» et mon propos n'est pas non plus de critiquer cet article ; disons que je l'aurais dévoré avec plus de plaisir si le titre en avait été autre, précisant qu'il ne s'agissait que de «*surnutrition*». Il faut dire que le jour où j'ai reçu la revue, j'étais ulcéré : je revenais d'une librairie universitaire où en quête d'un ouvrage sur la nutrition pédiatrique, après avoir erré dans les opulents

rayons gorgés de «maigrir de plaisir» et autres «régime maillot de bain», je me suis vu proposer un titre sur l'obésité infantile puis, lorsque j'avais précisé que je m'intéressais à l'enfant trop maigre, un livre sur l'anorexie mentale. Et la nuit suivante, j'avais rêvé : un chirurgien agrandissait l'estomac et on arrivait à cloner l'intestin grêle pour augmenter sa surface d'absorption, la thérapie génique permettait de développer un syndrome *anabolique* ... et chacun se préoccupait de son alter ego. Mais si nous décidons de rester restrictif et égoïste, n'oublions pas que notre propre sécurité occidente-septentrionale dépend également du respect envers notre semblable du Sud et de son bien-être alimentaire. Là aussi, on pourrait parler de *nutrition préventive* mais l'humanité n'attendra peut-être pas deux siècles.

1. Basdevant A. Nutrition clinique et préventive. Presse Med 2004 ; 33 : Sp 84-6.

2. De Ravignan F. La faim, pourquoi ? Editions La découverte, 2003 ; 21-36 et 61-78.

3. Trouiller P. Utopies sanitaires, sous la direction de Brauman R. Editions Le Pommer-Fayard, 2000 ; 196-205.

4. Millstone E, Lang T. Atlas de l'alimentation dans le monde. Editions Autrement, Paris, 2003.

Fô-Bouré : Novembre 2004 - Avril 2005 Dr Karen Milcent

J'y songeais depuis longtemps, une expérience pédiatrique en Afrique. Grâce au PHANS et à l'association des Juniors en Pédiatrie, je décidais de quitter les hôpitaux parisiens

pour partir 6 mois au Bénin avec pour objectif de monter un centre de renutrition en pleine brousse. Pour le lieu : Fô-Bouré, petit village, ni eau courante (mais avec un

groupe électrogène, une pompe et un réservoir), ni électricité (mais de la lumière grâce à des panneaux solaires), à deux heures de route (entassés à 15 dans un taxi brousse

– 505 break) d'une ville digne de ce nom.

Pour les acteurs : les sœurs Julia, Rose et Bénédicte ; les pères espagnols ; les habitants du village et tous les enfants des environs accompagnés de leurs parents.

L'action se déroule au dispensaire des sœurs où, la sœur Julia et moi-même, nous assurons les consultations le matin, aidées par la sœur Rose. Tandis que la troisième sœur, sœur Bénédicte, responsable de la formation sanitaire, se déplace dans les villages environnants.

Ainsi, sur place et dans les villages, nous dépistons

des enfants malnutris que nous accueillons ensuite dans notre «fameux» centre. Ce dernier est resté, pour moi, une notion relativement floue le premier mois (ce qui a généré quelques angoisses ...). Finalement, à ma grande satisfaction, ce centre est devenu une réalité grâce à l'aide précieuse de Julie et des différents médecins du PHANS qui se sont relayés à Fô-Bouré.

Voici quelques mots pour décrire le centre. Les enfants accompagnés de leur maman y restent un mois en moyenne. Les objectifs sont la prise en charge médicale et la réalimentation des enfants mais aussi la formation des mamans avec des «cours» de cuisine, de nutrition et d'hygiène. Ces cours, ainsi que la surveillance des enfants, sont assurés par Marie, agent de santé recruté pour le centre. Un autre objectif, plus délicat à atteindre,

est également de sensibiliser et d'impliquer les pères.

Le centre est ainsi une structure médicale fonctionnant comme une

paginée seulement d'une chaleur à la limite du supportable, que je n'arriverai jamais à «faire grossir» les enfants. Finalement, Oumarou, le premier enfant admis au centre pour dénutrition sévère me donna son premier sourire. Quelle joie ! Depuis ce jour, nous instituâmes comme meilleur critère de guérison des enfants leur premier sourire.

Je n'oublie pas tous ces moments partagés avec les sœurs qui m'ont accueillie comme peu de personnes l'auraient fait. Et comment aurais-je tenu le coup sans les pères espagnols : Fernando, Miguel et Juan Pablo? Mais celle

qui m'a le plus supportée c'est, bien sûr, Julie. Difficile de se rappeler de toutes les personnes attentionnées rencontrées. Je cite, entre autres, Sidonie la sage-femme, Léa la couturière, Baké l'aide-soignante, les gendarmes, El Hadji le chauffeur. J'espère garder longtemps gravés dans ma mémoire tous les visages des enfants du centre : Oumarou, Cherifatou, Nathalie, Gnanki, Sammo, Sikirou, Batouré, Ahidjo, Goro, Baké, Bourbaka, Atikou, Bouanra, Fatima, Fouïna, Amadou, Bana, Woumrou, Allasane, Assana, Faté, Ousseini, Lahina, Noël, Janvier, Soumanou, Matchou, Djobo, Boubakar, Maliki, Chabi Yo, Sadikou, Lahana. Désormais, tous les matins, quand je pars travailler, j'emprunte la rue du Sahel et je me dis que la route vers Fô-Bouré n'est pas si longue ...



Karen Milcent au cours de l'examen d'un enfant

grande famille.

Je ne rentrerai pas dans les détails liés aux difficultés logistiques et culturelles rencontrées. Pourtant ce fut source de situations difficiles à gérer mais parfois aussi assez cocasses. Comment trouver un bon fonctionnement convenant aux différentes ethnies ? A la fois aux Bariabas, l'ethnie majoritaire dans le nord, et aux Peulhs, ces nomades pour qui l'idée de rester un mois au même endroit est difficile à concevoir.

Je pensais que cette cohabitation ne pourrait pas se faire. Finalement, mes doutes se sont dissipés un soir. Ah ! Quelle fameuse soirée où toutes les mamans et les enfants du centre ont improvisé une fête et où la joie d'être ensemble était manifeste.

Je pensais également, après quelques moments de solitude, accom-

paginée seulement d'une chaleur à la limite du supportable, que je n'arriverai jamais à «faire grossir» les enfants. Finalement, Oumarou, le premier enfant admis au centre pour dénutrition sévère me donna son premier sourire. Quelle joie ! Depuis ce jour, nous instituâmes comme meilleur critère de guérison des enfants leur premier sourire.

Je n'oublie pas tous ces moments partagés avec les sœurs qui m'ont accueillie comme peu de personnes l'auraient fait. Et comment aurais-je tenu le coup sans les pères espagnols : Fernando, Miguel et Juan Pablo? Mais celle qui m'a le plus supportée c'est, bien sûr, Julie.

Difficile de se rappeler de toutes les personnes attentionnées rencontrées. Je cite, entre autres, Sidonie la sage-femme, Léa la couturière, Baké l'aide-soignante, les gendarmes, El Hadji le chauffeur. J'espère garder longtemps gravés dans ma mémoire tous les visages des enfants du centre : Oumarou, Cherifatou, Nathalie, Gnanki, Sammo, Sikirou, Batouré, Ahidjo, Goro, Baké, Bourbaka, Atikou, Bouanra, Fatima, Fouïna, Amadou, Bana, Woumrou, Allasane, Assana, Faté, Ousseini, Lahina, Noël, Janvier, Soumanou, Matchou, Djobo, Boubakar, Maliki, Chabi Yo, Sadikou, Lahana.

Désormais, tous les matins, quand je pars travailler, j'emprunte la rue du Sahel et je me dis que la route vers Fô-Bouré n'est pas si longue ...

PROJET HUMANITAIRE AFRIQUE NORD SUD

2, rue du Moulin
68780 SENTHEIM

Mél : phans@free.fr
Web : www.phans.asso.fr

Merci d'adresser vos dons à notre trésorier :

Dr Jacques Kaltenbach
2, rue du Moulin
68780 SENTHEIM

L'actualité du PHANS en bref

**De juin 2005 à
septembre 2005**

Le centre de renutrition de Fô-Bouré fonctionnera grâce à Marie, notre agent sanitaire, et aux Sœurs OCPSP.

Juin 2005

Publication de «Ecopathologie tropicale : ulcère de Buruli par monts et par vaux» par les Drs Stoffel, Barthelmé et Chagué dans *Santé Publique*.

4ème trimestre 2005

Reprise des missions à Fô-Bouré et Sonoumon : missions médicales et de maintenance.

12 novembre 2005

Soirée musicale au temple St-Etienne de Mulhouse au profit du PHANS avec le duo Emosso et leurs invités.

1er trimestre 2006

Missions à Fô-Bouré (dont chirurgicale) et à Sonoumon.