

Les maladies non transmissibles : un défi croissant



Jim Loring / Tearfund

Des bilans de santé réguliers, comme ici en Sierra Leone, peuvent permettre de détecter précocement la présence d'une maladie.

« L'augmentation des maladies chroniques non transmissibles représente un énorme défi... Les maladies non transmissibles chroniques portent un double coup à l'économie et au développement. Elles provoquent des milliards de dollars de pertes au niveau du revenu national et entraînent chaque année des millions de personnes au-dessous du seuil de pauvreté. »

Dr Margaret Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé

Les maladies non transmissibles (MNT) ne sont pas contagieuses, mais leur développement est à la fois causé par des facteurs génétiques (hérités de la lignée familiale) et par des facteurs liés au style de vie. Les quatre principales MNT – les maladies cardiaques, le cancer, les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et le diabète – sont la principale cause de décès dans le monde. Plus de 36 millions de personnes meurent chaque année de MNT (63 pour cent des décès dans le monde), sur lesquelles neuf millions meurent avant l'âge de 60 ans. Plus de 90 pour cent de ces décès prématurés ont lieu dans les pays en développement et la plupart d'entre eux pourraient être évités.

Les maladies cardiaques sont la principale cause de décès par MNT (17 millions par an), suivies par le cancer (7,6 millions), les MPOC (4,2 millions) et le diabète (1,3 million). Ensemble, ces quatre maladies sont la cause de 80 pour cent de tous les décès par MNT.

Un fardeau pour les communautés

Pour les personnes qui vivent dans la pauvreté, les MNT peuvent avoir de graves conséquences. Les gens souffrent généralement de MNT pendant de longues années, ce qui accable les familles d'un important fardeau financier, en plus de la

détresse liée à la maladie elle-même. Bien souvent, la personne malade ne peut pas travailler, ou seulement à temps partiel, tandis que d'autres membres de la famille doivent rester à la maison pour s'occuper d'elle. Le coût des soins médicaux peut également acculer les familles à l'endettement.

La croissance économique en est affectée, car si les gens sont malades, ils ne contribuent pas à l'économie. De nombreux gouvernements se rendent compte que la prévention des MNT est un moyen important de lutter contre la pauvreté.

Facteurs de risques communs

Les quatre principales MNT partagent quatre facteurs de risque communs :

- le tabagisme
- l'inactivité physique
- l'usage nocif de l'alcool
- une mauvaise alimentation.

Dans ce numéro

- 2 Éditorial
- 3 Une alimentation saine
- 5 Ressources
- 6 La lutte contre le tabagisme au niveau communautaire
- 7 Étude biblique
- 8 Rester en bonne santé : Réduire votre risque de développer des maladies non transmissibles
- 10 Vivre avec le diabète
- 11 Le cancer : une expérience personnelle
- 12 Quand mobilité rime avec liberté
- 13 Le courrier des lecteurs
- 14 Pour une communication créative des messages relatifs à la santé
- 16 Premiers secours : Arrêts cardiaques et accidents vasculaires cérébraux (AVC)

Pas à Pas est une publication reliant ceux qui dans le monde entier travaillent pour le développement et la santé. Tearfund, qui publie *Pas à Pas*, espère stimuler ainsi les idées nouvelles et l'enthousiasme. C'est un moyen d'encourager les chrétiens de toutes les nations alors qu'ils travaillent ensemble pour créer une harmonie dans nos communautés.

Pas à Pas est gratuit pour les agents de développement communautaire et les responsables d'église. Les personnes qui sont en mesure de payer peuvent souscrire à un abonnement en contactant la Rédactrice. Cela nous permet de continuer à fournir des exemplaires gratuits à ceux qui en ont le plus besoin.

Nous invitons nos lecteurs à nous envoyer leurs points de vue, articles, lettres et photos.

Rédactrice : Alice Keen
Tearfund, 100 Church Road,
Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni
Tél : (44) 20 89 77 91 44
Fax : (44) 20 89 43 35 94

Email : footsteps@tearfund.org
Internet : <http://tilz.tearfund.org/francais>

Rédactrice multilingue : Helen Machin

Comité d'édition : Babatope Akinwande, Ann Ashworth, Steve Collins, Paul Dean, Mark Greenwood, Martin Jennings, Ted Lankester, Melissa Lawson, Mary Morgan, Nigel Poole, Clinton Robinson, Naomi Sosa

Conception : Wingfinger Graphics, Leeds

Imprimé par Bishops Printers sur papier recyclé à 100 pour cent et en utilisant des procédés respectueux de l'environnement.

Traduction : E Frias, A Hopkins, M Machado, W de Mattos Jr, S Melot, N Ngueffo, J Seddon, G van der Stoel, S Sharp

Abonnement : Contactez-nous par courrier postal ou par courriel aux adresses ci-dessus, en nous expliquant succinctement votre travail et en nous précisant la langue dans laquelle vous souhaitez recevoir *Pas à Pas*.

e-Pas à Pas : Pour recevoir *Pas à Pas* par courriel, veuillez vous abonner via le site Internet tilz. Rendez-vous sur la page *Pas à Pas*, puis cliquez sur « Abonnez-vous à e-Pas à Pas ».

Changement d'adresse : Veuillez donner votre nouvelle adresse en indiquant votre numéro d'abonnement figurant sur l'enveloppe d'envoi.

Copyright © Tearfund 2012. Tous droits réservés. Les textes de *Pas à Pas* peuvent être reproduits à des fins de formation, à condition que les documents soient distribués gratuitement et mentionnent qu'ils ont été à l'origine créés par Tearfund UK. Pour toute autre utilisation, veuillez contacter footsteps@tearfund.org pour une permission écrite.

Les opinions et points de vue exprimés dans les lettres et les articles ne représentent pas nécessairement le point de vue de la Rédactrice ni de Tearfund. Tout renseignement technique est vérifié aussi rigoureusement que possible mais nous ne pouvons accepter aucune responsabilité suite à un problème quelconque.

Tearfund est une organisation chrétienne de développement et de secours, visant à établir un réseau mondial d'églises locales pour contribuer à l'éradication de la pauvreté.

Tearfund, 100 Church Road, Teddington,
TW11 8QE, Royaume-Uni.
Tél : (44) 20 89 77 91 44

Publié par Tearfund. Une compagnie limitée par garantie. Enreg. en Angleterre 994339.

Œuvre n° 265464 (Angleterre et Pays de Galles)
Œuvre n° SC037624 (Écosse).

Si les principaux facteurs de risque des MNT étaient évités, les maladies cardiaques et les diabètes diminueraient d'environ 75 pour cent et les cancers d'environ 40 pour cent.

Action mondiale

En septembre 2011, les Nations Unies ont convoqué la première réunion de haut niveau sur les MNT, afin de fixer un nouvel ordre du jour mondial et d'appeler à l'action. Cette rencontre a permis de réunir des chefs d'État et de gouvernement, des parlementaires, des organisations non gouvernementales (ONG), des universitaires et des réseaux travaillant dans le domaine de la prévention et de la lutte contre les MNT. Le Secrétaire général des Nations Unies, Ban Ki-moon, a reconnu l'ampleur de ce défi. « Cela demandera un effort massif, mais je suis convaincu que nous pouvons réussir » a-t-il affirmé lors de son discours d'ouverture.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime que le coût d'une réduction significative des taux de MNT dans les pays à faible revenu serait de 1 à 3 dollar(s) US par personne, ce qui, en définitive, est un moyen

extrêmement économique d'augmenter l'espérance de vie. Les cas de MNT risquent d'augmenter sensiblement au cours de la prochaine décennie, c'est pourquoi il est urgent d'agir.

Que pouvons-nous faire ?

Au niveau communautaire, les agents de santé, les églises et autres groupes communautaires peuvent entreprendre une promotion et une éducation en matière de santé sur les principaux facteurs de risques communs. Ils peuvent également apporter du soutien aux personnes qui souhaitent changer de style de vie, en arrêtant de fumer ou en améliorant leur alimentation, par exemple. Les individus peuvent eux aussi jouer un rôle en promouvant la bonne santé et en rendant le choix d'un mode de vie sain attrayant pour ceux qui les entourent.

Pour plus d'informations (en anglais) sur la façon dont les MNT sont actuellement intégrées à l'agenda mondial, visitez le site Internet de NCD Alliance : www.ncdalliance.org

ÉDITORIAL



Alice Keen
Rédactrice

Un jour, lorsque j'étais enfant, ma grand-mère était en train de s'occuper de moi lorsqu'elle s'est sentie mal. Elle a appelé une voisine qui a rapidement reconnu les symptômes d'une crise cardiaque et appelé une ambulance. Dieu merci, ma grand-mère a survécu, en partie grâce à la vivacité d'esprit de sa voisine.

Beaucoup d'entre nous avons déjà vu quelqu'un souffrir d'une maladie non transmissible (MNT), du genre maladie cardiaque, cancer, diabète ou maladie respiratoire chronique. En fait, les MNT sont aujourd'hui la principale cause de décès dans le monde et elles deviennent un problème croissant.

En réalisant ce numéro, ce qui m'a attristée, mais aussi donné de l'espoir, c'est que bon nombre de ces maladies peuvent être évitées. Vous découvrirez comment réduire votre risque personnel de développer des MNT sur la double page centrale (page 8), comment manger sainement (page 3) et comment diffuser des messages liés à la santé (page 14). De nombreuses vies pourraient être sauvées par des

personnes qui ont appris à réagir face à un arrêt cardiaque ou à un AVC, comme la voisine de ma grand-mère (page 16).

Nous pouvons apprendre à nous occuper des personnes qui souffrent et à rendre leur vie plus agréable. De nombreuses personnes atteintes de diabète perdent certains de leurs membres à cause de la maladie, c'est pourquoi nous avons prévu un article sur les fauteuils roulants. L'étude biblique porte sur la façon d'aimer les personnes en fin de vie, en leur manifestant le même amour que celui que Jésus nous a enseigné par l'exemple.

J'espère que vous trouverez ce numéro intéressant et que vous le partagerez avec d'autres. Je me sens réellement privilégiée d'assumer la direction de la rédaction pendant qu'Helen Gaw s'occupe de son petit garçon. Je suis touchée par tout le travail que nos nombreux lecteurs effectuent dans le monde entier et j'aime entendre vos témoignages de transformation.

Alice

Une alimentation saine

Dr Ann Ashworth

Le « double fardeau » de la maladie

De nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire sont confrontés au « double fardeau » de la maladie. Ils continuent à connaître les mêmes problèmes liés aux maladies infectieuses, tout en étant victimes d'une augmentation rapide des maladies non transmissibles, comme le diabète et les maladies cardiaques. Le surpoids est un des facteurs sous-jacents de ces maladies.

Il est désormais fréquent de trouver des communautés où sous-alimentation et surpoids coexistent, en particulier dans les zones urbaines. Les familles modifient souvent leurs habitudes alimentaires lorsqu'elles s'installent en ville. Le fait d'acheter des aliments transformés ou prêts à consommer leur fait gagner du temps en cuisine. Ces aliments contiennent souvent des quantités importantes de graisse et / ou de sucre, ce qui leur donne du goût mais apporte beaucoup de calories (énergie). Lorsqu'une personne consomme plus d'énergie qu'elle n'en dépense, elle prend du poids.

Les régimes alimentaires urbains contiennent généralement plus de sel et moins de fibres que les régimes alimentaires traditionnels. De plus, le fait de vivre en ville réduit parfois les dépenses physiques, car les gens ont des emplois qui demandent moins d'efforts physiques et peuvent utiliser les transports en commun ou la voiture au lieu de marcher. L'inactivité physique réduit les besoins de l'individu en énergie, ce qui favorise la prise de poids excessive.

Qu'est-ce que le surpoids ?

Il y a surpoids lorsque la quantité de graisse dans le corps est trop importante. Pour



Les légumes verts sont très importants pour un régime alimentaire sain.

déterminer rapidement s'il y a surpoids, on peut mesurer le tour de taille. Chez les femmes, on dit généralement qu'il y a surpoids lorsque le tour de taille est supérieur à 80 cm et chez les hommes, s'il est supérieur à 94 cm. (Vous trouverez page 4 le schéma correspondant.)

Attitudes vis-à-vis du surpoids

Voici quelques réactions de femmes d'Afrique du Sud au fait d'être « corpulente » : « Lorsque l'on est corpulente, on a de la présence et on nous remarque plus facilement »... « Les gens savent que l'on est en bonne santé (c.-à-d. séronégatives) »... « Les maris préfèrent les femmes corpulentes. » Les attitudes étaient nettement positives vis-à-vis du surpoids et les risques n'étaient pas pris en compte. Pourtant, les conséquences du surpoids peuvent être mortelles. Le surpoids augmente le risque de

maladies cardiaques (dont les AVC), de diabète, d'arthrose (maladie qui touche les articulations) et de certains cancers (utérus, sein et colon).

Il est clair que nous devons changer les attitudes en ce qui concerne le surpoids et sensibiliser davantage à ces risques graves. Toutefois, lorsque nous parlons aux gens de leur poids, nous devons faire preuve de sensibilité.

Qu'est-ce qu'une alimentation saine ?

Il s'agit d'une alimentation qui permet aux adultes de maintenir un poids sain, aux enfants de bien grandir, qui est suffisamment diversifiée et qui apporte assez d'énergie et de nutriments.

Conseils pour une alimentation saine

- Consommez plusieurs sortes d'aliments à chaque repas
- Consommez des céréales complètes, des légumineuses (par ex. petits pois, haricots, lentilles) et des fruits à coque
- Consommez des fruits et des légumes en quantité
- Limitez la quantité de graisses, d'huiles et d'aliments gras
- Limitez la quantité de sucre et d'aliments sucrés
- Consommez moins de sel.

Comment prévenir les naissances de faible poids

Un faible poids à la naissance augmente le risque de mortalité pendant la petite enfance. Cela augmente également le risque d'hypertension, de maladies cardiaques et de diabète à l'âge adulte. Pour prévenir un poids insuffisant de leur enfant à la naissance, les femmes enceintes doivent manger sainement et :

- éviter de trop espacer les repas (les collations sont recommandées)
- ne pas pratiquer le jeûne religieux

- ne pas fumer ou mâcher du tabac
- éviter l'alcool.

Le paludisme chez la femme enceinte diminue également le poids de naissance. Dans les régions endémiques, conseillez aux femmes enceintes de dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide et d'aller demander un TPI (traitement préventif intermittent) au dispensaire prénatal.

POURQUOI CONSOMMER UNE VARIÉTÉ D'ALIMENTS ?

Cela permet de garantir la présence de tous les nutriments essentiels. Par exemple, les céréales de base comme le blé et le riz ne contiennent pas de vitamine A, de vitamine C ou de vitamine B₁₂, qui doivent donc être trouvées dans d'autres aliments. Ces vitamines contribuent à une bonne vision, à une croissance et un développement normaux. Elles jouent également un rôle important dans la lutte contre les infections, la guérison des blessures et la fabrication des cellules sanguines.

POURQUOI CONSOMMER DES CÉRÉALES COMPLÈTES, DES LÉGUMINEUSES ET DES FRUITS À COQUE ?

- Pour un apport en fibres solubles qui contribuent à diminuer le taux de cholestérol et réduisent le risque d'arrêt cardiaque et d'AVC
- Pour un apport en fibres insolubles qui contribuent au bon fonctionnement des intestins et réduisent le risque de cancer de l'intestin.

Choisissez du pain complet, du riz complet, de la farine d'avoine ou des flocons d'avoine, du blé boulgour ou du quinoa.

POURQUOI CONSOMMER DES FRUITS ET DES LÉGUMES EN QUANTITÉ ?

- Pour un apport en minéraux et en vitamines peut-être absents du régime alimentaire principal
- Pour un apport en nutriments antioxydants qui réduisent les risques de cancer
- Pour un apport en fibres solubles et insolubles.

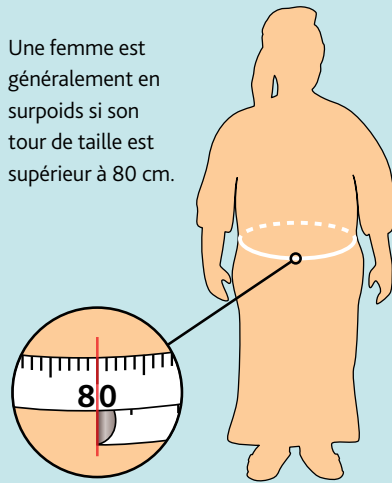
Questions de discussion

- Quels aliments de base consommons-nous dans la région ? (C'est-à-dire les principaux aliments consommés. Exemples : riz, maïs, manioc, igname, banane plantain.)
- Quels sont les autres aliments que nous consommons en plus des aliments de base ? Vérifiez si parmi ces aliments il y a des légumineuses, des fruits à coque, des légumes, des fruits, de la viande, du poisson. Si ce n'est pas le cas, demandez-vous pourquoi.
- Combien de types de fruits et de légumes (dont les feuilles vertes) trouve-t-on dans la région ? Comment pourrait-on s'en procurer cinq portions par jour ?
- Combien de portions de fruits et de légumes consommons-nous actuellement chaque jour dans la région ? Discutez ensemble de quelle

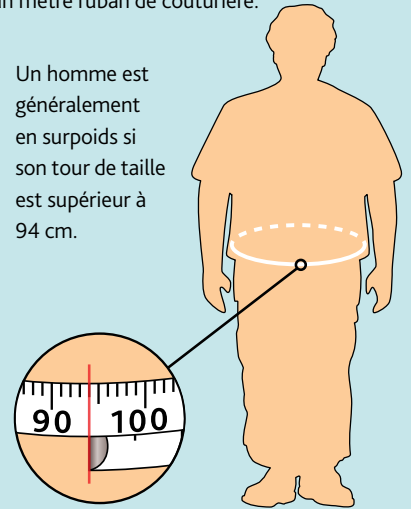
Mesure du surpoids

Vous pouvez mesurer la taille d'une personne avec un mètre ruban de couturière.

Une femme est généralement en surpoids si son tour de taille est supérieur à 80 cm.



Un homme est généralement en surpoids si son tour de taille est supérieur à 94 cm.



Efforcez-vous de consommer cinq portions de fruits et légumes par jour. Les pommes de terre, l'igname, le manioc et la banane plantain ne comptent pas pour cet apport.

POURQUOI LIMITER LES GRAISSES, LES HUILES ET LES ALIMENTS GRAS ?

- Pour réduire le risque de surpoids. Ces aliments sont des sources d'énergie concentrées et il est plus difficile de maintenir un poids sain si on les consomme.
- Pour réduire les risques d'arrêts cardiaques et d'AVC. Les graisses saturées augmentent le taux de « mauvais » cholestérol dans le sang et les risques de maladies cardiaques.

On les trouve dans les produits laitiers (beurre, fromage, crème, lait entier), dans la viande grasse, le saindoux, le beurre clarifié, la margarine dure, la noix de coco et l'huile de palme rouge. Certains aliments (biscuits, gâteaux, pâtisseries) contiennent des graisses saturées « cachées ».

Pour cuisiner, choisissez de l'huile de soja, d'arachide, de tournesol, d'olive, de colza, de carthame, de maïs, ou un mélange d'huiles végétales.

POURQUOI LIMITER LE SUCRE ET LES ALIMENTS SUCRÉS ?

- Pour réduire le risque de surpoids. Ces aliments sont des sources d'énergie concentrées. Les sodas et les boissons en bouteille contiennent beaucoup de sucre caché.

POURQUOI CONSOMMER MOINS DE SEL ?

- Pour réduire le risque d'hypertension, qui augmente les risques de maladies cardiaques et d'AVC.

Certains aliments contiennent du sel caché : parmi eux, le fromage, la viande transformée, les soupes en sachet et en conserve, les bouillons cubes, les collations préparées et les plats prêts à consommer. Essayez de ne pas rajouter de sel à table. Néanmoins, le corps a besoin d'une certaine quantité de sel pour bien fonctionner, en particulier sous les climats très chauds où l'on perd du sel par la transpiration. Si vous ne consommez pas suffisamment de sel, vous pourriez avoir des vertiges ou faire un malaise.

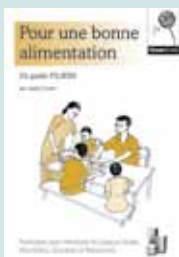
*Dr Ann Ashworth est professeure émérite de nutrition communautaire à l'École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres.
Email : Ann.Hill@lshtm.ac.uk*

Site Internet tilz <http://tilz.tearfund.org/francais> Les publications internationales de Tearfund peuvent être téléchargées gratuitement sur notre site Internet. Vous pouvez rechercher n'importe quel sujet utile à votre travail.



PILIERS – Pour une bonne alimentation

Ce guide de Tearfund contient des idées pour améliorer la nutrition familiale à moindre coût : groupes alimentaires, jardins potagers, recettes, méthodes de conservation des aliments et hygiène. Il explore l'importance d'une



bonne alimentation pour conserver une bonne santé et mieux résister aux maladies, ainsi que les besoins nutritionnels des femmes enceintes et des mères allaitantes, des jeunes enfants et des personnes âgées. Les guides PILIERS offrent des informations pratiques et basées sur des discussions, couvrant des thèmes de développement communautaire. Ces guides ont été conçus pour être utilisés par des petits groupes communautaires comme les groupes de jeunes, de membres de l'église, de femmes, d'agriculteurs ou des groupes d'alphabétisation. Inutile d'avoir un leader formé, une personne pouvant lire et écrire peut servir de facilitateur au groupe pour la discussion. Pour télécharger un exemplaire, allez sur <http://tilz.tearfund.org/francais>

Pour commander un exemplaire imprimé, veuillez envoyer un courriel à pillars@tearfund.org ou écrire à International Publications, Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni

Guide pour fauteuils roulants de l'OMS

Ces directives ont été développées pour être utilisées dans les régions à faibles revenus. Elles ont trait à la conception, la production, l'approvisionnement et les services de fauteuils roulants manuels, en



particulier pour les utilisateurs de fauteuils roulants à long terme. Ces directives et les recommandations afférentes sont utiles pour ceux qui travaillent avec des fauteuils roulants, c'est-à-dire les décideurs politiques, les fournisseurs et les utilisateurs de services

de fauteuils roulants, les concepteurs, les acheteurs, les donateurs et les adaptateurs de fauteuils roulants, les représentants d'associations de personnes handicapées, ainsi que les utilisateurs individuels et leur famille. Disponible dans plusieurs langues.

Pour télécharger un exemplaire, allez sur www.who.int/publications/list/guide_fauteuils-roulants/fr/index.html

Halte à l'épidémie mondiale de maladies chroniques : guide pratique pour une sensibilisation réussie

Cette publication est un guide ainsi qu'un outil pratique pour tous les défenseurs, quelle que soit leur expérience. Vous travaillez peut-être au sein d'un ministère du gouvernement, d'une organisation professionnelle ou non gouvernementale ; vous êtes peut-être un professionnel de la santé, un journaliste, ou vous vous sentez simplement concerné.



Bien que ce guide soit axé sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles, les principes sous-jacents d'un plaidoyer efficace peuvent être appliqués à d'autres questions de la santé.

Vous pouvez télécharger ce guide : www.who.int/publications/list/chp_advocacy/fr/index.html ou écrire au : Département des Maladies Chroniques et de la Promotion de la Santé, Organisation Mondiale de la Santé, Avenue Appia 20, CH-1211 Genève, Suisse

Email : chronicdiseases@who.int
Site Internet : www.who.int/fr/index.html

Mouvement mondial de prière contre la pauvreté 2012

Visitez : <http://tilz.tearfund.org/Churches/One+Voice+2012/Une+seule+voix.htm> pour trouver des ressources de prière que vous pourrez utiliser toute l'année.

Les ressources sont disponibles en français, anglais, espagnol, portugais, portugais brésilien et russe.

Organisations et sites Internet utiles

Hesperian Health Guides est un éditeur à but non lucratif d'ouvrages et de bulletins relatifs aux soins de santé communautaires. Pour recevoir un catalogue ou pour commander des livres en français, allez sur www.hesperian.org/books-and-resources/resources-in-french ou écrivez à : Hesperian Health Guides, 1919 Addison Street, Suite 304, Berkeley, CA 94704, États-Unis d'Amérique
Email : bookorders@hesperian.org

TALC (Teaching-Aids at Low Cost) distribue des livres et du matériel didactique dans le monde entier pour soutenir les agents de santé et les travailleurs communautaires à la base.

Pour commander des livres, allez sur www.talcuk.org ou écrivez à : TALC, PO Box 49, St Albans, Herts, AL1 5TX, Royaume-Uni

Community Health Global Network approvisionne, soutient et met en relation des agents de santé communautaires, des pasteurs, des dirigeants communautaires, des universitaires et des professionnels de la santé. Des réseaux sont en train d'être constitués dans divers pays afin d'établir des liens entre les programmes locaux. Site Internet (en anglais) : www.chgn.org
www.who.int/topics/tobacco/fr/index.html Section de l'Organisation mondiale de la Santé sur le tabac

www.tme.org.uk Ressources pour l'éducation en santé communautaire, disponibles en 50 langues

Vos commentaires à propos du site Internet tilz

- Avez-vous déjà visité l'Espace international d'apprentissage de Tearfund ?
 - En quoi vous a-t-il aidé ?
 - Qu'est-ce qui pourrait être amélioré ?
- Écrivez-nous pour nous en parler.

La lutte contre le tabagisme au niveau communautaire

Dr Nathan Grills



Ralph Hodgson / Tearfund

De nombreuses personnes fument des cigarettes roulées, comme cette femme à Tikapur, dans l'ouest du Népal.

En termes de menaces mondiales, le tabac est aujourd'hui l'un des plus grands dangers qui soit. En 2010, plus de cinq millions de personnes sont décédées des conséquences du tabagisme et de la mastication du tabac. Cela ne touche pas que les populations riches. D'après l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 80 pour cent de ces décès se sont produits dans les pays à revenus faibles et intermédiaires. Le tabac reste le seul produit légalement disponible qui tue au moins un tiers de ses consommateurs.

Faits sur le tabagisme

La fumée secondaire correspond à l'exposition d'un individu aux effets néfastes du tabac lorsqu'il se trouve à proximité d'un fumeur ou d'une autre source de fumée, comme celle d'un foyer de cuisson à l'intérieur. Ces fumeurs passifs présentent plus de risques que les autres non-fumeurs de développer un cancer et des MPOC.

Fumer pendant la grossesse est nocif pour le bébé et pour la mère. Le tabagisme serait à l'origine de fausses couches et d'autres complications. Bien souvent, la consommation de tabac est la cause d'un faible poids à la naissance, ce qui, par la suite, peut entraîner un risque accru de diabète et de maladies cardiaques chez l'enfant.

En tant que médecin, j'ai eu à annoncer à de nombreux patients qu'ils sont atteints d'un cancer du poumon et à conseiller les familles qui ont perdu un être cher suite à des maladies liées au tabac. Une des raisons principales pour lesquelles je suis passé de la médecine pratiquée en clinique à la santé publique, est que j'étais affligé de voir qu'un très grand nombre de ces décès aurait pu être évité.

Faible coût pour un fort impact

La rentabilité de la lutte contre le tabagisme est évidente. Puisque le tabac tue au moins un tiers de ses consommateurs, si l'on convainc trois personnes d'arrêter de fumer par le biais d'une éducation à la santé et d'un soutien, on sauve au moins une vie ! Établissons une comparaison : dans un programme de vaccinations, 150 vaccinations pourront peut-être empêcher un décès. Il est clair que le fait

de consacrer des moyens financiers à la lutte antitabac est un bon investissement.

Parmi les interventions qui se sont révélées les plus efficaces, il y a l'augmentation du prix du tabac par des taxes, la réglementation de la publicité pour les cigarettes, le marketing social de masse visant à modifier les comportements et l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

Certains lecteurs de *Pas à Pas* pourront peut-être faire pression sur leur gouvernement pour modifier la taxation et faire passer des lois interdisant de fumer, mais nous pouvons tous participer à la réduction de la consommation de tabac au niveau communautaire.

Inde du Nord : Réduire la consommation de tabac

S'UNIR POUR FAIRE PRESSION ET EXERCER UNE INFLUENCE

Bien qu'il soit difficile pour les individus ou les petites organisations de faire pression sur les gouvernements, le groupe d'Uttarakhand, dans le nord de l'Inde, qui est membre du Réseau mondial de santé communautaire (Community Health Global Network – CHGN), a réuni 37 programmes de santé communautaires pour entreprendre un plaidoyer sur le tabac. Nous avons commencé par mener une campagne de sensibilisation et aujourd'hui, nous développons une initiative globale de lutte antitabac et de sevrage. En unissant ses efforts, le groupe a pu produire un DVD de sensibilisation, obtenir la participation du Ministre de la santé et bénéficier d'un lancement médiatisé. Ensemble, nous avons réussi à mieux faire entendre notre voix contre le tabac.

Le groupe a également mobilisé un appui international pour réduire la consommation de tabac. L'initiative du groupe antitabac (Cluster Tobacco Control Initiative – CTCI) a été développée en consultation avec des experts de la lutte antitabac en Australie. Elle se divise en trois parties : une campagne antitabac en milieu scolaire, une campagne de sensibilisation communautaire / marketing social et un programme de sevrage antitabac.

RECOURIR À DES AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES OU DES BÉNÉVOLES

Les taux de tabagisme ont tendance à être plus élevés parmi la population la plus pauvre et la moins éduquée dans les régions rurales. Bon nombre de nos programmes de santé communautaires disposent de personnel des services de santé et de proximité pour cibler ces groupes. Ces agents sont souvent plus efficaces pour faire passer les messages aux communautés rurales et marginalisées, que la communication de masse par le biais

de la télévision ou de l'affichage. Là où les connaissances sont restreintes et les taux de tabagisme élevés (comme à Uttarakhand en Inde), les études ont montré que beaucoup de personnes arrêtent de fumer dès qu'elles comprennent les dangers du tabac.

Au sein du CTCl, chaque organisation membre choisit un ou deux maîtres formateurs. Ces 40 formateurs sont alors chargés de former à leur tour plus de 3000 agents de santé et bénévoles en tant que défenseurs de la lutte antitabac. Cela permet d'avoir un défenseur par village dans notre région de l'Inde du Nord et une bonne couverture jusqu'à la base.

IDÉES DE CAMPAGNES ANTITABAC LOCALES

- Sensibilisation générale grâce à la conception de posters antitabac locaux efficaces, l'organisation de festivals communautaires ou la production de DVD pour sensibiliser aux dangers du tabac.
- Formation d'agents de santé au sevrage tabagique. Il existe d'excellents supports didactiques qui expliquent les dangers du tabagisme. De simples conseils et un soutien de la part de professionnels de la santé respectés se sont révélés efficaces.

Événements communautaires « J'arrête, j'y gagne »

Lors d'un festival communautaire, le CHGN Uttarakhand Cluster offrait 25 dollars US à trois volontaires s'ils arrêtaient de fumer pendant six mois. S'ils ne reprenaient pas, cela représenterait une vie sauvée. Ce genre de programmes « J'arrête, j'y gagne » peut être efficace. De plus, ceux qui arrêtent de fumer

peuvent à leur tour devenir des « défenseurs de l'arrêt du tabac » dans leur communauté et amener d'autres personnes à arrêter. Suite à cet événement, au moins quatre autres personnes ont suivi leur exemple et ont arrêté de fumer.

- Se concentrer sur le milieu scolaire, car les enfants sont particulièrement vulnérables et susceptibles de se mettre à fumer. Puisque le tabac entraîne une forte dépendance, il est plus facile « d'empêcher les gens de commencer » que de les aider à s'arrêter une fois qu'ils ont commencé. Vous pourriez lancer dans les écoles un concours de la meilleure publicité antitabac, ou aider les enfants à diffuser eux-mêmes des messages antitabac et ainsi décourager la consommation de tabac au sein de leur communauté.

FAIRE PASSER LE MESSAGE ET SAUVER DES VIES

Le tabac est la cause de toutes sortes de graves problèmes de santé et cette habitude tue un fumeur sur trois. Il est important de ne pas taire les dangers liés au tabagisme. Certains cas en Inde du Nord prouvent que l'éducation de base et le plaidoyer à ce sujet peuvent sauver des vies.

Dr Nathan Grills, de l'Université de Melbourne, est un médecin de santé publique qui travaille dans le domaine de la lutte antitabac et de la santé préventive en Inde, sous l'égide de l'Emmanuel Health Association, du CHGN Uttarakhand Cluster (www.chgnukc.org) et de la Public Health Foundation of India. Email : ngrills@unimelb.edu.au

ÉTUDE BIBLIQUE Au cœur de la souffrance

Jane Bates

Remémorez-vous une période où quelqu'un que vous connaissiez, un membre de votre famille ou de votre communauté, souffrait d'une maladie incurable.

Réflexion

- *Quels en sont vos souvenirs ?*
- *Qu'avez-vous ressenti ?*

Lisez le Psaume 38

- *De quelle façon la vie du Psalmiste est-elle affectée par sa souffrance ?*
- *Pouvez-vous vous identifier à certaines de ces situations ?*

Ce Psaume ne parle pas spécifiquement d'une personne qui souffre d'une maladie incurable. Mais la souffrance physique, morale, sociale et émotionnelle exprimée par le Psalmiste reflète certaines expériences et le sentiment des personnes qui souffrent d'une maladie de longue durée. Son cri final est que le Seigneur ne l'abandonne pas, mais qu'il vienne rapidement à son secours (v. 21-22).

L'objectif des soins palliatifs est de traiter la souffrance (physique, psychologique, sociale et spirituelle) et d'autres symptômes subis par les personnes atteintes de maladies incurables

évolutives. Cela demande la participation de nombreuses personnes différentes, à commencer par le patient et entre autres, des agents de santé, qui travaillent étroitement avec les membres de la famille. Dans le cadre de notre travail au Malawi, les autorités traditionnelles (chefs) et les responsables spirituels jouent également un rôle important pour trouver des soignants pour les patients qui quittent l'hôpital.

Trouver l'espérance

Dame Cicely Saunders, fondatrice du mouvement moderne des soins palliatifs, a dit : « Vous êtes important parce que vous êtes vous. Vous serez important jusqu'au dernier instant de votre vie et nous ferons tout ce qui est en notre pouvoir pour vous aider à vivre jusqu'à votre mort. »

Lisez 1 Corinthiens 15:9-22, 2 Timothée 1:10

- *En quoi le fait d'affronter la souffrance avec Jésus fait-il une différence ?*

Beaucoup d'entre nous avons du mal à passer du temps avec ceux qui ont une maladie incurable. Peut-être avons-nous l'impression de ne pas avoir grand-chose à donner, ou peut-être que cela nous rappelle trop clairement que nous sommes tous mortels.

Les chrétiens ont beaucoup à offrir aux personnes qui sont aux prises avec une maladie incurable. Nous avons une espérance absolue qui transcende ce que nous vivons ici et maintenant : la ferme promesse de la vie éternelle avec Dieu. Que nous ayons ou non l'occasion de partager cette espérance avec ceux qui souffrent, dans tous les cas, elle peut nous aider à soutenir ceux qui sont dans le besoin en nous conduisant vers eux, plutôt qu'en nous éloignant d'eux.

Lisez Jean 11:25-26

- *Comment Jésus a-t-il affronté la souffrance ?*
- *Comment pouvons-nous suivre son exemple dans notre vie ?*

À l'une des pires heures de sa vie, dans le jardin de Gethsémani, Jésus a demandé à ses disciples de veiller et de prier. Pour beaucoup de gens, veiller (« être présent avec ») et prier peut être une occasion de manifester de l'amour et d'apporter de l'espérance, en repoussant les nuages de désespoir et de dépression qui entourent parfois ceux dont le corps est défaillant. L'amour de Jésus ne meurt jamais et subsiste bien au-delà de la tombe.

Jane Bates est médecin en soins palliatifs à Blantyre, au Malawi. Site Internet : www.palliativecaresupport.org

Rester en bonne santé Réduire votre risque de développer des maladies non transmissibles

Les quatre principales maladies non transmissibles (MNT) partagent des facteurs de risque communs. La consommation de tabac, une alimentation peu équilibrée, l'inactivité physique et l'usage nocif de l'alcool peuvent provoquer des maladies cardiaques, le cancer, le diabète et des maladies pulmonaires obstructives chroniques. Apprenez à mieux reconnaître les symptômes des MNT, mais aussi à vous protéger et à protéger les autres de ces maladies.

Cancer

Le cancer est un terme général qui désigne un vaste éventail de maladies qui peuvent toucher n'importe quelle partie du corps. Le cancer se développe lorsque certaines cellules se mettent à se multiplier de façon anormale, au-delà de leurs limites habituelles. Cette croissance anormale peut alors se propager à d'autres organes.

Symptômes

Il existe plus de 200 types de cancers et toutes sortes de symptômes. Néanmoins, parmi les symptômes les plus fréquents, on trouve les pertes de poids inexplicables, les toux persistantes, une grosseur quelque part dans le corps (surtout dans les seins), une fatigue inexplicable, des difficultés à uriner, une modification des selles, des modifications de la peau (en particulier au niveau des grains de beauté) et des saignements anormaux.

REMARQUE : Ces symptômes peuvent avoir d'autres causes moins graves, mais s'ils persistent, vous devez demander conseil à un médecin.

Nombre de décès par an dans le monde : 7,6 millions

MPOC

MPOC : Maladies pulmonaires obstructives chroniques. Ce terme est utilisé pour désigner plusieurs maladies qui affectent la fonction respiratoire, dont la bronchite chronique et l'emphysème. Les patients atteints de MPOC ont les voies respiratoires endommagées au niveau des poumons. Ces voies étant rétrécies, l'air peut avoir des difficultés à entrer et à sortir des poumons. Le mot « chronique » signifie qu'il s'agit d'un problème à long terme. La plupart des cas de MPOC sont provoqués par la consommation de tabac.

REMARQUE : Les symptômes des MPOC sont similaires à ceux de la tuberculose (TB). Toute personne qui tousse depuis plus de trois semaines devrait faire un test de dépistage de la TB, surtout dans les régions à fort taux de prévalence du VIH.

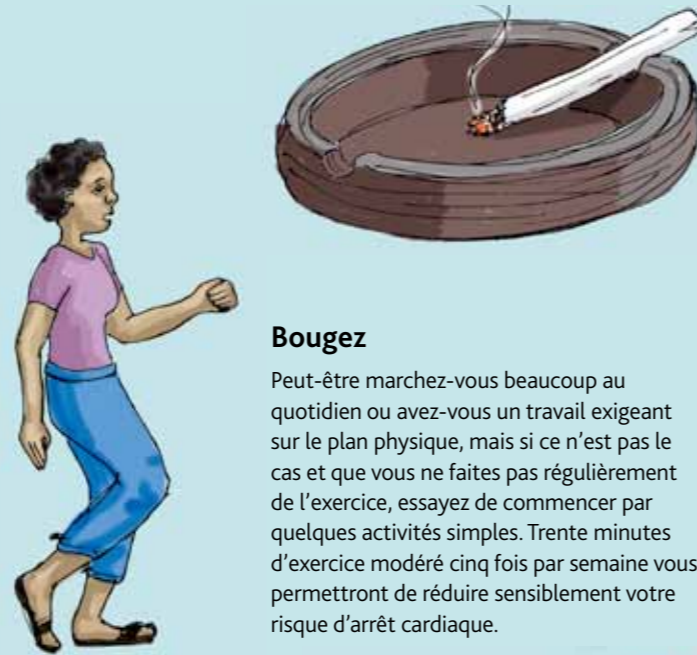
Symptômes

Toux, mucosités et essoufflement. Certaines personnes ne remarqueront ces symptômes que par temps froid, ou les mettront sur le compte d'une bronchite ou de la « toux du fumeur ».

Nombre de décès par an dans le monde : 4,2 millions

Ne fumez pas

Même une faible consommation de tabac (1 à 5 cigarettes par jour) augmentera votre risque d'arrêt cardiaque de 40 pour cent. Vingt cigarettes par jour augmenteront votre risque de 400 pour cent. À partir du moment où vous arrêtez de fumer, votre risque de développer les quatre principales MNT diminuera.



Bougez

Peut-être marchez-vous beaucoup au quotidien ou avez-vous un travail exigeant sur le plan physique, mais si ce n'est pas le cas et que vous ne faites pas régulièrement de l'exercice, essayez de commencer par quelques activités simples. Trente minutes d'exercice modéré cinq fois par semaine vous permettront de réduire sensiblement votre risque d'arrêt cardiaque.



Demandez un avis médical

Si vous présentez des symptômes de MNT présentés sur cette page, essayez dans la mesure du possible d'obtenir un avis médical.

Mangez sainement

L'alimentation de base diffère selon les régions du monde, mais il est important d'éviter de consommer trop de graisses et de sel au quotidien. Les fruits et les légumes doivent représenter une partie importante de votre alimentation. (Pour en savoir plus sur une alimentation saine, voir page 3.)



Modérez votre consommation d'alcool

Si vous consommez de l'alcool, faites-le avec modération. Ne dépassez pas la quantité hebdomadaire recommandée. Cette quantité maximale dépend de votre sexe, de votre poids et du degré d'alcool. Pour plus d'information, demandez conseil à un professionnel de la santé.



Pensez aux risques

En vieillissant, votre risque de développer des MNT augmente. Les antécédents familiaux comptent aussi. Si l'un de vos parents a eu une MNT, vous devriez prendre des précautions particulières pour réduire les risques de développer cette maladie. Certaines maladies sont également plus courantes au sein de certains groupes ethniques.

Diabète

Le diabète est une maladie chronique qui survient soit lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline, soit lorsque le corps ne parvient pas à utiliser efficacement l'insuline qu'il produit. L'insuline est une hormone qui régule le taux de sucre dans le sang. L'hyperglycémie, ou l'augmentation du taux de sucre dans le sang, est la conséquence fréquente d'un diabète non contrôlé. Avec le temps, cela peut conduire à des atteintes graves de nombreux systèmes organiques, plus spécifiquement au niveau des nerfs, des reins, des yeux et des vaisseaux sanguins. Il existe deux types de diabète :

- **Le type 1** se développe généralement avant l'âge de 40 ans, le plus souvent pendant l'enfance. Cinq à 15 pour cent des personnes atteintes de diabète ont un diabète de type 1.
- **Le type 2** se développe généralement plus tard dans la vie et partage des facteurs de risques communs avec d'autres MNT.

Symptômes

Un diabète non diagnostiqué peut provoquer une extrême fatigue, un besoin d'uriner plus fréquent que la normale (surtout la nuit), une soif accrue, une perte de poids inexplicable, des démangeaisons génitales ou des mycoses régulières, une guérison lente des blessures et des troubles de la vue.

Nombre de décès par an dans le monde : 1,3 million

Maladies cardiaques

Les arrêts cardiaques et les AVC (accidents vasculaires cérébraux) se produisent généralement de façon subite et sont le plus souvent causés par un blocage qui empêche le sang de parvenir au cœur ou au cerveau. La cause la plus fréquente à cela est l'accumulation de dépôts graisseux sur les parois internes des vaisseaux sanguins qui irriguent le cœur ou le cerveau. Les AVC peuvent également être provoqués par le saignement d'un vaisseau sanguin dans le cerveau ou par des caillots sanguins.

Symptômes

Bien souvent, aucun symptôme ne précède les maladies cardiaques. Un arrêt cardiaque ou un AVC peut être le premier signe avertisseur d'une maladie sous-jacente. Certains types de maladies cardiaques provoquent un essoufflement, de la fatigue, des battements cardiaques irréguliers, des douleurs thoraciques et des évanouissements.

Nombre de décès par an dans le monde : 17,1 millions

Statistiques : Organisation mondiale de la Santé (OMS) – <http://www.who.int/fr/index.html>

Vivre avec le diabète

Cet article traite du « diabète de type 2 », qui se développe le plus souvent chez l'adulte et qui est dû à l'association de plusieurs facteurs d'ordre génétique et liés au mode de vie. Sur la double page centrale (page 9), vous trouverez les symptômes et les facteurs de risque associés au diabète.

Une épidémie émergente

En 2010, la Fondation mondiale du Diabète estimait que 285 millions de personnes vivaient avec cette maladie. Autrement dit, six personnes sur 100 dans le monde sont touchées par le diabète. Ce chiffre pourrait atteindre 438 millions d'ici 2030.

Une des principales causes de handicap

Le diabète pourrait devenir une des principales causes de handicap physique au cours des prochaines décennies. Le diabète est la cause de nombreux problèmes de santé graves.

Les personnes atteintes de diabète souffrent souvent d'une perte de sensibilité au niveau des pieds. Même la plus petite blessure peut être à l'origine d'une infection, pouvant entraîner de graves complications si elle n'est pas rapidement soignée. Le diabète est une des principales causes d'amputation de la jambe.

S'il n'est pas diagnostiqué, le diabète peut provoquer des lésions oculaires permanentes et, dans certains cas, la cécité. Nous avons sur le devant de l'œil une lentille et une ouverture qui s'adaptent afin de projeter une image nette des objets sur la rétine au fond de l'œil. La rétine est constituée de tissus délicats sensibles à la lumière, un peu comme

la pellicule d'un appareil photo. Le centre de la rétine est formé d'une petite zone nommée macula. Celle-ci est vitale car elle nous permet de distinguer les détails les plus précis. Le terme médical des dommages subis par la rétine en cas de diabète est la rétinopathie diabétique.

Diagnostic

Il est très important qu'une personne apprenne le plus tôt possible qu'elle est atteinte de diabète afin d'éviter les graves complications que cette maladie peut provoquer. Si vous présentez certains symptômes du diabète (voir page 9) ou que vous les remarquez chez un ami ou un proche, cela nécessite une consultation médicale. Si vous êtes atteint de diabète, les médecins vous expliqueront comment gérer la maladie, afin de continuer à vivre en bonne santé et à mener une vie active.

Pour plus d'informations sur le diabète, allez sur le site Internet de la Fédération Internationale du Diabète (International Diabetes Federation) : www.idf.org/node/1236?node=1372

Guides pratiques

Yeux

Le diabète peut abîmer les yeux, voire entraîner la cécité.

- Dans la mesure du possible, faites un examen visuel pour vérifier si la rétine est abîmée.
- Bien gérer votre diabète vous permettra d'éviter que vos yeux ne s'abîment. Si vous êtes en surpoids, vous devez essayer de perdre du poids. Mangez équilibré et

apprenez à contrôler le taux de sucre dans votre sang afin de le maintenir à un niveau sain.

- Si vous remarquez des changements au niveau de votre vision, si elle est devenue trouble ou que vous constatez une soudaine baisse de votre vue, par exemple, demandez un avis médical.



Pieds

- Les patients atteints de diabète développent souvent des ulcères au pied et un engourdissement des pieds.
- Il est important d'examiner régulièrement vos pieds. Vérifiez s'il y a des zones boursoufflées, des coupures ou des plaies.
- Vérifiez l'intérieur de vos chaussures : y a-t-il des coutures ou des éléments coupants qui pourraient provoquer des ampoules ?
- Choisissez des chaussures larges et arrondies à l'avant du pied pour éviter les frottements.
- Veillez à l'hygiène de vos ongles de pieds en les coupant toutes les 6-8 semaines.
- Lavez-vous les pieds tous les jours avec du savon et séchez-les soigneusement avec une serviette propre, en insistant entre les orteils. Ne trempez pas vos pieds trop longtemps, car cela peut à la longue assécher la peau et favoriser d'autres blessures.
- Soignez toujours vos blessures aux pieds le plus tôt possible. Si votre pied rougit, devient chaud et enfle, c'est généralement signe d'infection. Il vous faudra peut-être prendre des antibiotiques.

Le cancer : une expérience personnelle

Selina David (nom changé) est une patiente atteinte d'un cancer de la langue, dans le district de Geita en Tanzanie. Elle est également séropositive, ce qui la rend encore plus vulnérable aux maladies comme le cancer. Elle a aimablement accordé cette interview à Mary Makalanga, une coordinatrice des soins palliatifs qui travaille en partenariat avec Tearfund.

Comment avez-vous appris que vous étiez atteinte d'un cancer ?

J'ai d'abord été diagnostiquée séropositive. Quelque temps après, j'ai eu une mycose sur la langue et j'avais du mal à manger. Peu de temps après, ma langue s'est mise à enfler au point de remplir ma bouche. J'ai commencé à avoir des lésions, des sortes de petits abcès, sur mes paupières supérieures et sur l'ensemble de mon visage. J'ai fini par me rendre à l'Ocean Road Cancer Institute de Tanzanie où ils m'ont annoncé que j'avais le cancer de la langue. Ils m'ont donné un médicament pour réduire le gonflement et je suis rentrée chez moi.

Atteinte d'un cancer, qu'est-ce qui a été le plus difficile ?

Pour moi, ce sont les douleurs aiguës et la dépendance qui ont été le plus difficile, car à cause de la douleur, je ne pouvais plus travailler. Je restais allongée jour et nuit. J'ai trois enfants qui sont avec ma mère, dans un autre village. Avant d'être malade, j'étais la seule à travailler et à subvenir quotidiennement aux besoins de la famille

en pain et autres besoins de base. Une fois malade et invalide, je ne pouvais plus rien faire. J'attendais simplement de mourir. La situation était également très difficile chez mon frère, là où je vivais. On manquait de nourriture et d'autres nécessités de base. Mon frère et son épouse étaient eux aussi séropositifs, bien qu'encore en bonne santé. Tout cela était très décourageant pour moi. Dans mon état, j'avais besoin d'un apport nutritionnel et mon état se détériorait. Je savais que si personne ne venait me secourir, j'allais très vite mourir.

De quel soutien avez-vous bénéficié ? Qui vous l'a apporté ? Et en quoi cela vous a-t-il aidé ?

Un jour, une équipe de cinq bénévoles de soins à domicile de l'African Inland Church de Tanzanie sont venus me voir au nom de Dieu. Ils m'ont parlé et ont écouté mon histoire. L'équipe m'a parlé d'un nouveau service qui s'appelait « soins palliatifs » et m'a apporté une aide médicale, dont des médicaments anti-douleur. Ils m'ont lu la Bible et ont prié avec moi. À partir de là, l'équipe a continué à me soutenir, ainsi que ma famille, avec



des aliments et un traitement antirétroviral [médicaments qui contribuent à ralentir la progression du VIH/sida]. Mon esprit s'est rapidement apaisé ; je me sentais mieux et plus en sécurité que lorsque je souffrais atrocement. Ma langue a peu à peu dégonflé. J'ai retrouvé l'espoir de survivre et des bénévoles de soins palliatifs attentifs me rendent régulièrement visite, pour prier et discuter avec moi. Ils prennent tellement bien soin de moi, et j'ai à nouveau l'impression d'être un être humain.

Que conseillez-vous aux personnes qui souffrent du cancer ?

Je leur conseillerais de parler le plus tôt possible de leur situation à d'autres membres de la communauté, pour que des personnes puissent les aider et les soutenir, surtout s'ils sont séropositifs. Il existe des agents de santé et d'autres groupes bénévoles qui peuvent les aider à bien comprendre ce qui leur arrive. Mieux vaut les consulter que d'aller voir les guérisseurs traditionnels ou les sorciers, ce qui peut entraîner plus de souffrance, de complications et de nouvelles infections. Avec les agents de santé, on est en bonnes mains, car leurs traitements contribuent à atténuer la douleur. Avec le soutien du personnel qualifié du groupe de soins palliatifs, un patient peut retrouver son bien-être psychologique, émotionnel, spirituel et physique. Quant à moi, aujourd'hui je souffre beaucoup moins.



Le soutien des autres est essentiel pour pouvoir bien vivre avec sa maladie.

Quand mobilité rime avec liberté

Lucy Norris

Benjamin Ramo a 60 ans et vit à Gilbert Camp, à Malaita, dans les îles Salomon. Il y a neuf ans, Benjamin a développé un diabète. Après avoir connu des complications à long terme dues à une septicémie (empoisonnement du sang), il a perdu la partie inférieure de sa jambe droite, car elle s'est infectée et il a dû se faire amputer.

Benjamin a reçu une prothèse (fausse jambe) et, après avoir fait de la rééducation, il a commencé à pouvoir se déplacer avec des béquilles. Le temps passant, Benjamin s'est dit qu'il avait besoin d'un fauteuil roulant pour se déplacer plus facilement à l'intérieur et pour soulager ses ulcères de jambes provoqués par pression de la prothèse.

La situation de Benjamin est courante dans les pays en développement, où il peut même être difficile de se procurer un fauteuil roulant. Le Rapport mondial sur les incapacités estime que 15 pour cent de la population mondiale souffre d'une forme quelconque de handicap, d'où l'importance d'un approvisionnement en fauteuils roulants adaptés. L'Organisation mondiale de la Santé estime que 10 pour cent de la population handicapée a besoin d'un fauteuil roulant, ce qui représente 105 millions de personnes dans le monde.

Pour répondre à ce besoin, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié un « Guide pour les services de fauteuils roulants manuels dans les régions à faibles revenus » (voir page 5 pour en savoir plus sur ce guide). Ce guide fournit d'importantes recommandations destinées aux services de fauteuils roulants et à tous ceux concernés par leur fourniture, afin de « promouvoir la mobilité individuelle et [d'] améliorer la qualité de vie des utilisateurs de fauteuils roulants ».

Outre le fait de promouvoir l'importance de la qualité des fauteuils roulants et de l'accès des utilisateurs à ces derniers, ce guide aborde les politiques et la planification au niveau national relatives à la mise en place de services durables de fauteuils roulants.



Benjamin Ramo apprécie la liberté que lui offre son fauteuil roulant.

Des fauteuils roulants de bonne qualité, adaptés aux besoins

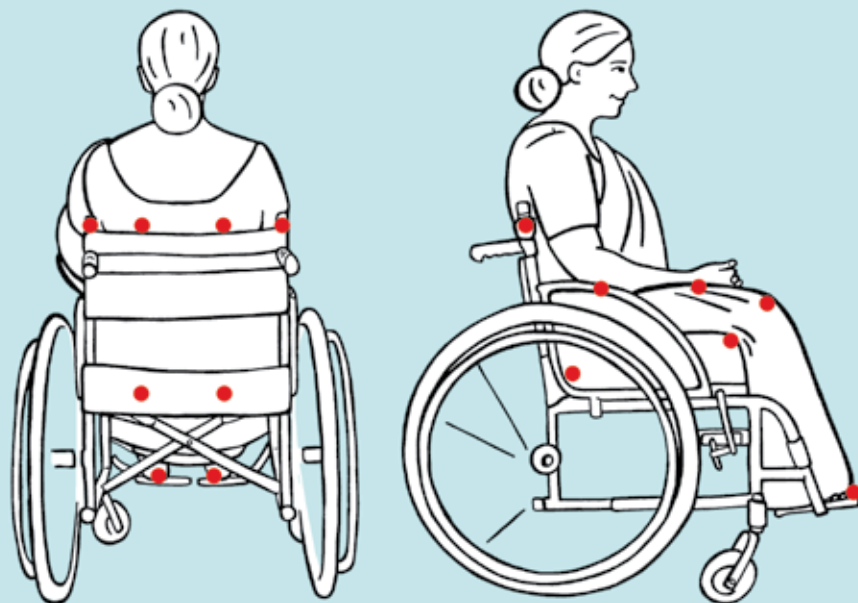
Les directives de l'OMS en matière de fauteuils roulants exigent que ceux-ci répondent aux besoins de l'individu. Si un fauteuil roulant est trop grand, l'utilisateur ne pourra pas le manœuvrer seul. S'il est trop petit, cela risque de provoquer un ralentissement de la croissance, une scoliose (courbure de la colonne vertébrale) et des escarres. Lorsqu'un fauteuil roulant n'offre pas un maintien adapté, les enfants souffrant de paralysie cérébrale en sont particulièrement affectés, car ils auront du mal à se nourrir, à boire ou à se maintenir droits.

Le fauteuil doit également être adapté à l'environnement. Si le terrain est accidenté, le fauteuil roulant doit pouvoir franchir les obstacles sans se renverser. Pour empêcher les affections potentiellement mortelles comme les escarres, un coussin adapté doit être fourni avec le fauteuil roulant.

Prestation de services de fauteuils roulants

Le meilleur moyen de s'assurer qu'un fauteuil roulant est adapté à son utilisateur est de mettre en place une prestation de service de fauteuils roulants. Ce service peut évaluer, prescrire et adapter le fauteuil roulant approprié à l'utilisateur. Il permet également d'assurer un suivi, une maintenance et des réparations du fauteuil, mais aussi d'apprendre aux utilisateurs à emprunter les rampes, à franchir les obstacles et à se déplacer sur un terrain accidenté. Ces aptitudes augmentent réellement l'assurance personnelle des utilisateurs, en leur permettant de devenir plus

Zones sensibles à la pression



Illustrations reproduites avec l'aimable autorisation de Motivation UK

Le courrier des lecteurs

Nouvelles ■ Points de vue ■ Informations

indépendants. Généralement, les utilisateurs de fauteuil roulant sont les mieux placés pour transmettre ce genre d'informations aux nouveaux utilisateurs.

Qu'est-ce qu'une escarre ?

Au départ, une escarre n'est qu'une trace rouge sur la peau qui peut devenir une plaie grave et profonde. Elle apparaît généralement sur les saillies osseuses comme les hanches, le bassin et les chevilles. Les escarres infectées sont une des principales causes de décès chez les personnes souffrant de handicap dans les pays à faible revenu. L'escarre apparaît lorsqu'une zone de la peau s'abîme et que, par manque d'irrigation sanguine, les tissus meurent. Cela peut être provoqué par une pression prolongée, une friction, des étirements, un traumatisme ou l'humidité. Les escarres peuvent prendre jusqu'à un an pour guérir. Si elles ne sont pas soignées, elles peuvent s'infecter et entraîner la mort. Néanmoins, il est relativement facile et peu coûteux de les éviter. Un simple coussin anti-escarres peut sauver la vie d'un utilisateur de fauteuil roulant.

Une mobilité retrouvée

Un fauteuil roulant permet aux gens d'être mobiles en dépit de leur handicap, ce qui peut leur permettre de travailler et de participer à la vie communautaire. Au lieu d'être isolés et souvent dépendants d'un soignant, ils sont plus libres de participer à la vie communautaire.

Lucy Norris est agent de soutien pour l'élaboration de programmes de l'organisation Motivation UK, dont la mission est d'améliorer la qualité de vie des personnes à mobilité réduite dans le monde, en les aidant en termes de survie, de mobilité, d'autonomisation et d'inclusion.

Motivation a dispensé des formations dans plus de 40 pays dont le Malawi, l'Afrique du Sud, la Tanzanie, l'Ouganda, le Sri Lanka et les îles Salomon.

Email : info@motivation.org.uk

Site Internet : www.motivation.org.uk

Ressources

- Guide pour les fauteuils roulants de l'OMS www.who.int/publications/list/guide_fauteuils-roulants/fr/index.html
- Organisation mondiale de la Santé (2011) *Rapport mondial sur le handicap* disponible sur leur site Internet : www.who.int/disabilities/world_report/2011/fr/index.html

Veillez écrire à : The Editor, Footsteps, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni
Email : footsteps@tearfund.org

Plantation du bambou

Je vous écris simplement pour vous remercier des informations sur la plantation du bambou.

J'ai 49 ans et depuis l'âge de sept ans environ, j'ai cette passion pour le bambou. J'en ai toujours planté, et parfois j'avais de la chance qu'il pousse. D'autres fois, j'y consacrais beaucoup de temps, je le voyais germer, puis, un mois plus tard, il mourait.

J'ai suivi vos recommandations et toutes mes boutures ont germé. Je les ai plantées il y a environ un mois et demi, et certaines d'entre elles font déjà trois mètres de haut. Les autres n'ont pas poussé aussi vite mais elles ont l'air de bien se porter.

Francisco J Call, El Salvador,
Amérique centrale
Email : cisco.call@hotmail.com

NOTE DE LA RÉDACTRICE : *La culture du bambou a été abordée dans Pas à Pas 23.*

Les dangers de l'extraction des dents

Chez Dentaid, une organisation caritative de promotion de la santé bucco-dentaire basée au Royaume-Uni, nous cherchons à sensibiliser à la pratique traditionnelle africaine désignée en Occident sous le nom de mutilation bucco-dentaire chez l'enfant. Les bourgeons dentaires sont extraits avec des clous ou des pointes de rayons de roue non stérilisés en raison d'une fausse croyance selon laquelle il s'agit de « vers de dent » qui entraîneront la mort s'ils ne sont pas enlevés. Cette pratique est considérée comme un « remède » contre la fièvre, la diarrhée et

On demande des volontaires !

À Pas à Pas, nous aimons beaucoup avoir l'avis de nos lecteurs et de nos lectrices. Pour cela, nous recherchons des personnes qui souhaiteraient se joindre à notre nouveau « Groupe de rétroaction de Pas à Pas » pour que vous puissiez nous aider à améliorer Pas à Pas ! Après chaque numéro, nous vous enverrons un questionnaire sollicitant vos commentaires. Pour vous inscrire, écrivez à la rédactrice en vous présentant brièvement et en nous expliquant pourquoi vous souhaitez faire partie de ce groupe.



Jean Abou, un lecteur de Pas à Pas du Togo, nous a envoyé cette photo de son fils dans leur nouveau jardin-porte. Ils ont été inspirés par la lecture d'un article dans Pas à Pas 54 et obtiennent désormais une récolte pour leur famille.

les vomissements, mais elle est susceptible de provoquer de graves septicémies et / ou la mort.

Vous trouverez une présentation détaillée de ce sujet en anglais sur www.dentaid.org sous l'onglet Ressources. Vous pouvez également télécharger un dépliant format A4 en couleur sur les mutilations bucco-dentaires chez l'enfant en anglais, en luganda et en kiswahili pour distribuer aux organisations caritatives et aux agents de santé sur le terrain.

Si vous avez été confronté à cette pratique, nous serions intéressés d'entendre votre témoignage.

Rosemary Longhurst
Email : rosemary@dentaid.org

Dentaid, Giles Lane, Landford, Salisbury,
SP5 2BG, Royaume-Uni

Élevage de volailles

Je souhaite demander aux amis de Tearfund / Pas à Pas de m'aider à apprendre à élever des volailles. J'aimerais beaucoup me lancer dans l'aviculture, en particulier les poulets, pour avoir un revenu complémentaire en dehors de mon travail. Je souhaite démarrer ce projet afin de pouvoir créer des emplois pour d'autres personnes du village. J'aimerais en savoir plus sur le capital, les structures et la maintenance. Je serais très reconnaissant de l'aide que l'on pourrait m'apporter.

Agapetus Mathew Wamalwa
Email : agape82_wamalwa@yahoo.co.uk

NOTE DE LA RÉDACTRICE : *Vous trouverez un article sur l'élevage de volailles dans Pas à Pas 10.*

Pour une communication créative des messages relatifs à la santé

« Mieux vaut prévenir que guérir », dit un proverbe bien connu. Les maladies non transmissibles se développent souvent parce que les gens ne disposent pas d'informations de base en matière de santé, lesquelles pourraient les aider à réduire leur risque de contracter ces maladies. Pour que les gens retiennent les messages relatifs à la santé, il est important de les communiquer de façon attrayante.

L'art de la narration est présent dans toutes les cultures. Les histoires nous permettent d'expliquer des idées complexes de façon simple. Cela peut se faire par le biais du théâtre, des marionnettes, de jeux interactifs, de la musique et même de la technologie moderne, comme les vidéos. Voici quelques idées que vous voudrez peut-être tester dans votre communauté :

Marionnettes

Créer un spectacle de marionnettes peut être un excellent moyen de communiquer avec les gens, en particulier avec ceux qui vivent en zone rurale. Certains sujets sensibles, qui peuvent difficilement être abordés avec une simple saynète ou lors d'un débat sur la santé, peuvent être évoqués avec des marionnettes. Les enfants aiment beaucoup les spectacles de marionnettes : ils transmettront le message à leur famille et l'expliqueront à leurs frères et sœurs plus jeunes.

Faites participer la communauté à la préparation du spectacle de marionnettes. Les gens peuvent contribuer à l'élaboration de l'histoire, manipuler les marionnettes et rassembler le public pour qu'il assiste à la représentation. Choisissez une heure et un lieu qui permettent aux gens d'y assister sans difficulté. Pour plus de détails, voir l'encadré page 15.

Multimédia

La technologie crée de nouveaux moyens de communication, en particulier pour s'adresser aux jeunes. Si vous avez accès à une caméra, vous pouvez réaliser un petit film pour communiquer votre message de santé. Ou vous pouvez par exemple écrire et enregistrer une chanson. Des paroles bien choisies sur un air entraînant resteront longtemps dans les esprits. Commencez par décider quelles informations vous souhaitez transmettre à votre public, par exemple « fumer tue un

fumeur sur trois » ou « une bonne alimentation vous protégera des maladies cardiaques ». Utilisez de la créativité en réfléchissant à la façon dont vous pouvez interpeller votre audience et en déterminant où et comment vous allez pouvoir montrer votre vidéo ou faire écouter votre chanson.

Théâtre

Les activités et les techniques théâtrales du genre « théâtre pour le développement » permettent de capter l'attention des gens. De nombreuses cultures sont habituées à un style d'enseignement plus traditionnel, mais l'enseignement interactif par le biais de jeux et du théâtre pourra leur paraître nouveau et attrayant. Vous pouvez créer une pièce puis rendre visite à plusieurs communautés pour transmettre votre message. Ou bien vous préférerez peut-être vous concentrer sur un seul groupe d'individus et mettre au point une création théâtrale à laquelle ils participeront.

Gardez à l'esprit que la création d'une pièce demande du temps et beaucoup d'investissement de la part des participants. Veillez à la simplicité du scénario pour vous assurer de bien faire passer votre message. Pensez à des histoires locales connues et à la façon dont vous pourriez les adapter pour votre prestation.

Art visuel

Les panneaux d'affichage, les fresques et les posters peuvent transmettre des messages à de nombreuses personnes de la communauté, ainsi qu'à celles de passage. Il peut y avoir un espace parfait à l'extérieur d'une école ou d'un centre communautaire pour afficher un poster attrayant avec un message de santé clé. Les artistes locaux accepteront peut-être de créer une affiche ou même de peindre une fresque. Vous pourriez demander aux enfants de participer à la conception d'un projet créatif. Cela les aidera à se souvenir du message et laissera un souvenir visible et durable aux autres. Vous pourriez aussi créer votre propre livre d'images, comme proposé dans *Pas à Pas* 86.

Inspiré ?

Pensez-vous pouvoir recourir à des techniques créatives pour communiquer des informations relatives aux maladies non transmissibles aux membres de votre communauté ? Écrivez-nous pour faire part de votre expérience aux autres lecteurs.

Pas à Pas a déjà abordé la communication créative dans des numéros précédents. *Pas à Pas* 23 contient un article sur les marionnettes et *Pas à Pas* 58 était consacré au théâtre pour le développement.



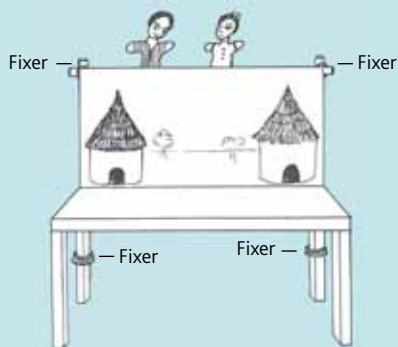
Atelier théâtre sur le thème de la stigmatisation près de Jinja, en Ouganda.

Des marionnettes pour une meilleure santé

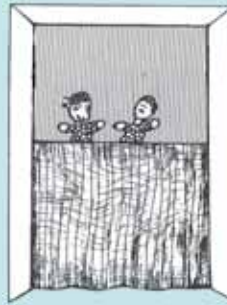
Les marionnettes donnent vie à l'enseignement. Les spectacles de marionnettes sont une forme de narration mise en action par un groupe. Avec les marionnettes, il est possible de représenter des situations intimes ou des conflits relationnels sans offenser le public, ce qui permet d'aborder des sujets comme la violence domestique ou la santé sexuelle.

Les marionnettes peuvent être emmenées partout. Une représentation peut avoir lieu dans une salle de classe avec 20 élèves en pleine journée, ou avec 100 villageois sur une place de village à la lueur d'une lampe. Les spectacles de marionnettes sont plus faciles à organiser que les représentations théâtrales car ils nécessitent moins de monde. Les marionnettes et les accessoires sont de petite taille et la production est facile à gérer.

Fixez verticalement aux pieds d'une table deux tiges de bambou ou deux bâtons du diamètre d'un manche de balai, longs d'environ 2 mètres. Attachez leurs extrémités supérieures à un autre bambou/bâton sur lequel vous fixerez un morceau de tissu noir.



Suspendez un morceau de tissu ou une couverture sur un bâton fixé en travers d'une entrée.



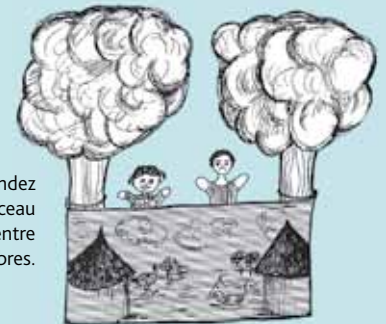
Quelques conseils pour une bonne histoire

- Incluez de la musique, des chansons et des danses.
- Ayez recours aux traditions locales en matière de narration et de théâtre. Si les histoires et les pièces de théâtre locales sont longues et répétitives, essayez d'adopter ce style avec les marionnettes.
- Ne développez pas trop d'idées différentes dans une histoire. Laissez aux gens une idée à méditer. Les paroles et l'action doivent contribuer à appuyer cette idée.
- Exprimez clairement cette idée à travers le déroulement de l'histoire. Ne faites pas la morale aux gens.
- L'action est aussi importante que les mots. Les marionnettes doivent agir, pas seulement parler.
- Abrégez les dialogues et ne faites pas des pauses trop longues.

- Efforcez-vous d'allier action, larmes et rires. Veillez à équilibrer les événements sérieux ou tristes avec des moments légers ou drôles. Le recours à l'humour est très important lorsqu'une histoire est triste ou effrayante. Vous pouvez prévoir un personnage comique, par exemple un animal, ou donner des drôles de noms aux personnages.

Les spectacles de marionnettes attirent les foules, retiennent leur attention et leur fournissent un sujet de conversation ultérieur. Comme vous pouvez le voir ici, il existe de nombreuses façons de construire un théâtre de marionnettes et vous pouvez improviser avec tout ce que vous avez sous la main.

Gill Gordon a écrit « Puppets for Better Health » (Des marionnettes pour une meilleure santé) d'après son expérience de travail pour améliorer la nutrition infantile en Afrique de l'Ouest dans les années 1970 et 80. Sa sœur Sue Gordon s'est jointe à elle pour diriger des ateliers de marionnettes auprès des communautés locales et, plus tard, a illustré le livre. Le texte et les illustrations sont reproduits ici avec leur aimable autorisation.



Suspendez un morceau de tissu entre deux arbres.

Faites participer le public

Le « théâtre forum » est un moyen interactif d'explorer certains thèmes en abordant un problème et en suggérant une solution via un jeu de rôle. Les acteurs ou les spectateurs peuvent interrompre la représentation et proposer de changer la façon dont la scène se termine. Cela aide le public à participer à l'action et à réfléchir à la manière de résoudre le problème présenté. Voici, ci-dessous, un exemple concernant la prévention des maladies pulmonaires :

- Expliquez brièvement aux spectateurs que vous allez jouer une scène à laquelle ils vont devoir participer. Cela permet de les mobiliser dès le début du processus.
- Demandez à un volontaire de venir sur scène et de mimer une personne en train de faire la cuisine sur un foyer ouvert à l'intérieur de la maison.
- Demandez à un deuxième volontaire d'entrer en scène et de faire semblant de fumer.
- Demandez à un autre volontaire de jouer le rôle d'un enfant qui rentre à la maison. Il doit se mettre à tousser parce qu'il a inhalé de la fumée de cigarette et du feu. Le scénario de base d'une histoire est ainsi posé et les personnages sont identifiés.
- Figez alors l'action et demandez aux spectateurs ce qu'ils voient.
- Rejouez la scène. Cette fois, les volontaires peuvent parler, en restant brefs dans leurs actions.
- Une fois que la scène s'arrête, expliquez que nous avons désormais une petite saynète dont nous pouvons discuter et que nous pouvons développer. Demandez aux spectateurs de réfléchir à ce qu'ils pourraient modifier pour changer ce qui arrive à l'enfant.
- Expliquez que la scène va être rejouée, cette fois un peu plus rapidement, et que lorsque quelqu'un voit une occasion d'apporter un changement, il doit crier « stop ! ». Vous figerez alors la scène. Un volontaire devra alors remplacer un des personnages pour essayer une solution.

Avec nos remerciements à Martin Smedley, Directeur exécutif d'Act4Africa. Site Internet : www.act4Africa.org

Act4Africa est une organisation caritative qui se consacre à l'éducation à la santé et qui propose des programmes d'éducation et de changement comportemental dans le domaine du VIH et du sida pour lutter contre la propagation de la maladie. Ils ont transmis des informations de santé essentielles à un million de personnes par le biais du théâtre. En travaillant avec des partenaires locaux, en particulier des églises, ils forment des personnes à utiliser le théâtre dans le cadre de leur travail.

Premiers soins : Arrêts cardiaques et accidents vasculaires cérébraux (AVC)

Arrêts cardiaques

Qu'est-ce qu'un arrêt cardiaque ?

Un arrêt cardiaque est une urgence médicale grave où le flux sanguin vers le cœur est soudain bloqué, généralement par un caillot de sang. L'interruption du flux sanguin vers le cœur peut gravement endommager le muscle cardiaque. Sans intervention, le muscle commencera à mourir. Le terme médical désignant un arrêt cardiaque est l'infarctus du myocarde.

Quelques symptômes d'un arrêt cardiaque :

- douleurs thoraciques : sensation que la poitrine est compressée ou comprimée par un objet lourd ; la douleur peut s'étendre de la poitrine jusqu'à la mâchoire, au cou, aux bras et au dos
- essoufflement
- angoisse.

Que faire ?

- S'il y a un hôpital ou un dispensaire à proximité, il est très important d'y amener la personne le plus rapidement possible pour qu'elle soit examinée.
- Si vous avez de l'aspirine sous la main, donnez-en 300 mg à la personne. Réduisez le comprimé en poudre ou donnez-le-lui à mâcher pour un effet plus rapide. L'aspirine permet de ralentir la formation d'un caillot sanguin.
- Si la personne survit à la crise, elle doit se reposer. Une fois qu'elle a repris ses forces, elle doit, dans la mesure du possible, aller consulter un médecin. Il est recommandé de faire un peu d'exercice. Marcher un peu plus tous les jours aidera la personne à bien se rétablir.

Dans les deux cas, encouragez la personne et faites-lui savoir que vous êtes là pour la soutenir.

Accidents vasculaires cérébraux (AVC)

Qu'est-ce qu'un AVC ?

Un AVC est un trouble médical grave qui se produit lorsque l'irrigation sanguine d'une partie du cerveau est interrompue. Comme tous les organes, le cerveau a besoin de l'oxygène et des nutriments apportés par le sang pour bien fonctionner. Si l'irrigation sanguine est réduite ou interrompue, les cellules du cerveau vont mourir. Cela peut entraîner des dommages au cerveau et parfois la mort.

Quelques symptômes d'un AVC :

- brusque engourdissement (perte de sensation) ou faiblesse au niveau du visage, des bras ou des jambes
- brusque confusion, difficulté d'élocution ou de compréhension des autres
- brusque perte de vision dans la moitié du champ visuel
- brusque difficulté à marcher, étourdissement, perte d'équilibre ou de coordination
- brusque mal de tête aigu sans cause apparente.

Que faire ?

- S'il y a un hôpital ou un dispensaire à proximité, il est très important d'y amener la personne le plus rapidement possible pour qu'elle soit examinée.
- S'il n'y a pas d'assistance médicale possible, allongez la personne sur un lit, la tête légèrement surélevée par rapport aux pieds. Placez-la sur le côté, le genou du haut et la hanche fléchis de manière à soutenir son corps. Cette position permettra à la salive et au mucus contenus dans la gorge de s'évacuer et facilitera sa respiration.
- Toutes les trois heures, tournez la personne de l'autre côté.
- Si la personne est inconsciente, ne lui donnez rien à manger, à boire ni aucun médicament par la bouche.
- Après l'AVC, la personne pourrait rester en partie paralysée ou être incapable de parler. La rééducation sera très importante. Encouragez la personne à faire de l'exercice et si possible à augmenter la distance parcourue à pied chaque jour.

Position latérale de sécurité

Si une personne est inconsciente mais respire et ne manifeste pas d'autres symptômes indiquant que sa vie est en danger, elle doit être placée dans la position latérale de sécurité. Le fait de placer quelqu'un dans une position de sécurité permet de dégager ses voies respiratoires. Cela écarte également les risques d'étouffement par vomissement ou avec des liquides.



Pour placer quelqu'un en position de sécurité :

- placez la personne sur le côté de façon à ce qu'elle soit calée avec une jambe et un bras
- dégagez ses voies respiratoires en inclinant sa tête en arrière et en lui relevant le menton
- surveillez régulièrement sa respiration et son rythme cardiaque
- si ses blessures le permettent, tournez la personne de l'autre côté au bout de 30 minutes.

Veillez noter que cette position ne convient pas aux bébés.