FAIR MED sur place

Édition N° 234 | Mars 2021

Vaccin pour les plus démunis !

« Pour nous, le virus est synonyme de quarantaine dans des hôtels de luxe. Pour les plus pauvres, il est souvent synonyme de mort. »

Patti Basler et Philippe Kuhn

FAIR MED
Santé pour les plus démunis

Sommaire

3 | ÉDITORIAL

4 | ACTUALITÉ
FAIRMED vaccine les plus démunis

7 | INSTANTANÉ
« Toc, toc – C'est FAIRMED »

11 | **Éradiquer le pian à travers l'Afrique entière**

12 | AGENDA 2030
Trois ans d'attente pour le vaccin ?

14 | RENCONTRE
Une immense solidarité

16 | VOTRE ENGAGEMENT
Soutien de bienfaisance, don ou legs

Mentions légales

FAIRMED
Santé pour les plus démunis

Aarbergergasse 29
Case postale, CH-3001 Berne
Téléphone +41 (0)31 311 77 97
info@fairmed.ch
www.fairmed.ch

Rédaction : Saskia van Wijnkoop, Arno Meili
Photos : Patrick Aviolat, Sarthak Karki, Nirvan de Zylva, Simon Opladen, Tibor Nad, FAIRMED
Création : graphicarts, Berne-Liebefeld
Impression : Bruhin Spühler AG, Rüti ZH

Magazine trimestriel de FAIRMED. Abonnement compris dans les dons à partir de 5.– francs.

Chères lectrices, chers lecteurs,

Au moment où j'écris ces lignes, la Suisse dénombre au total plus de 550 000* cas et 9250* morts liés au coronavirus. Fort heureusement, le pays semble entrevoir la fin de l'épidémie de coronavirus. Je suis convaincu qu'avec notre système de santé efficace, d'ici la fin 2021, tous ceux qui le souhaitent auront reçu au moins la première dose du vaccin.

Malheureusement, la situation est tout autre dans les pays pauvres. Le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), Tedros Ghebreyesus, a même qualifié « d'échec moral catastrophique » la répartition inéquitable des vaccins contre le coronavirus. Il a déclaré qu'il n'était pas juste que les personnes jeunes et en bonne santé des pays riches se fassent vacciner avant les personnes vulnérables et défavorisées des pays en développement. Alors qu'en Suisse, la population a commencé à se faire vacciner il y a près de trois mois, le Népal vient à peine de recevoir ses premiers vaccins. Certes, il a reçu près d'un million de doses, mais celles-ci suffiront seulement à vacciner 5 % de la population. Face à cette situation, FAIRMED a décidé d'agir : grâce à votre soutien, nous nous engageons auprès des autorités népalaises pour que les personnes défavorisées puissent elles aussi se faire vacciner contre le coronavirus. (p. 4-6, 12-13).

Malheureusement, la Covid-19 n'est pas la seule maladie contagieuse à sévir à travers le monde. C'est pourquoi FAIRMED s'engage pour éradiquer le pian, maladie tropicale négligée. Mais cet effort ne sera couronné de succès que si chacun – y compris les personnes en bonne santé – accepte de se faire soigner contre la maladie (p. 7-11).

Un grand merci de votre aide malgré les circonstances particulières. Grâce à vous, les personnes défavorisées peuvent sortir du cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Car comme vous le savez, une personne en bonne santé est une personne qui peut travailler.

*25.2.2021

Dr. Marc Bonenberger
Responsable FAIRMED pour le Népal et le Sri Lanka

PS : les Suisses ont fait preuve d'une immense solidarité envers les populations défavorisées cette année malgré la pandémie. Son interview est à retrouver p. 14-15 !

FAIRMED vaccine
les plus démunis

Cette année de pandémie a fortement entravé, reporté et modifié les projets de santé de FAIRMED en Asie et en Afrique. Nous avons dû faire preuve de créativité et repenser totalement nos modes d'intervention pour que les plus démunis ne se retrouvent pas totalement privés de soins. Les collaborateurs FAIRMED sur place ont fait tout leur possible pour y parvenir, comme vous le racontent nos cinq coordinateurs nationaux.

Népal

Nirmala Sharma, coordinatrice FAIRMED pour le Népal

« Dans le contexte de pandémie, nous avons dû réviser l'ensemble de nos programmes sanitaires et former davantage de collaborateurs pour que ceux-ci puissent assumer les nouvelles responsabilités qui se présentent à eux. Ils ont informé la population des précautions à prendre pour prévenir la propagation du virus et sensibilisé le personnel de santé aux mesures de protection nécessaires. Nous avons également accru la fréquence de réunion des groupes d'entraide car les mères, les femmes enceintes et les personnes en situation de handicap font partie des groupes à risque, et doivent donc être informées de manière régulière et approfondie. Nos collaborateurs ont mis en place des centres de quarantaine, organisé des tests de masse et retracé les cas-contacts des personnes infectées. Désormais, le gouvernement tente de se procurer des vaccins contre le coronavirus auprès de diverses sources. Nous veillerons à ce que les personnes les plus démunies et les plus vulnérables puissent elles aussi se faire vacciner. Pour ce faire, nous organiserons des transports de médicaments, procéderons à des campagnes de vaccination et sensibiliserons la population à l'importance du vaccin. »

Gyan est auxiliaire de santé (page de couverture). Chaque jour, elle se lève à trois heures pour se rendre chez les patients dans les villages. Regardez notre courte vidéo sur Gyan.

Inde

John Kurian George, coordinateur FAIRMED pour l'Inde

« Au début de la pandémie, la couverture quotidienne de la Covid-19 par les médias a davantage causé la panique au sein de la population indienne que suscité une vigilance raisonnée vis-à-vis du virus. De nombreux travailleurs migrants sont rentrés dans leurs pays, parcourant parfois jusqu'à mille kilomètres à pieds, ce qui a entraîné beaucoup de décès. De plus, comme les transports publics ont été fortement restreints à travers le pays, de nombreux patients et patientes se sont retrouvés coupés de l'hôpital. Alors que le personnel des hôpitaux soutenus par FAIRMED a fait tout son possible pour rendre visite aux malades dans les campagnes malgré les restrictions de transport, de nombreuses opérations de reconstruction destinées aux personnes atteintes de la lèpre ont dû être annulées car les patients n'étaient pas en mesure de se rendre à l'hôpital ou les établissements de santé avaient été transformés en centres d'urgence pour le coronavirus. Conjointement avec notre organisation partenaire GRETNALTES, nous sommes toutefois parvenus à installer des tentes de traitement pour les lépreux, leur permettant ainsi de recevoir les soins dont ils ont urgemment besoin et dont ils ont été complètement privés par la pandémie. »

Sri Lanka

Nayani Suriyarachchi, coordinatrice FAIRMED pour le Sri Lanka

« Au Sri Lanka, un couvre-feu a été imposé à l'échelle de l'île pendant près de deux mois: les écoles étant fermées, nous n'avons pas pu organiser notre fameux théâtre d'information sur la lèpre dans les écoles, nos collaborateurs n'ont pas pu se rendre au domicile des patients, et comme les rassemblements étaient interdits, nous n'avons pas pu former de soignants ni d'auxiliaires de santé bénévoles dans les villages, ni tenir de cliniques mobiles. Mais bien que notre personnel médical soit en première ligne pour lutter contre la pandémie, nos soignants ont su faire preuve d'ingéniosité pour venir en aide aux patients atteints de la lèpre. Ainsi, nous avons pu leur faire parvenir par la poste les médicaments dont ils avaient besoin de toute urgence, et dans les cas les plus sérieux, nous avons procédé à des visites médicales à domicile dans le respect des mesures sanitaires en vigueur. Nous avons reconverti une ambulance en centre de dépistage du coronavirus, envoyé des colis alimentaires aux familles abritant des patients lépreux, et équipé diverses écoles de lavabos et d'eau courante pour prévenir la propagation du coronavirus chez les élèves. »

Asie

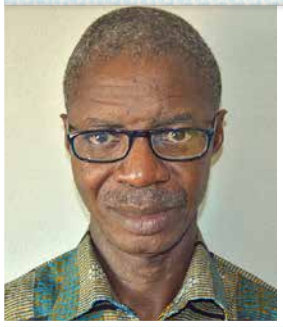
Afrique

Cameroun

Marguerite M. Belobo epse Belibi, coordinatrice FAIRMED pour le Cameroun

« Les restrictions imposées par le gouvernement camerounais de mars à octobre pour contenir la pandémie nous ont fortement limités dans notre travail : nous avons formé moitié moins d'auxiliaires de santé bénévoles dans les villages, et avons été informés de nombreux cas de femmes enceintes et de patients atteints de la lèpre ou de l'ulcère de Buruli qui n'osaient plus se rendre à l'hôpital ou aux centres de santé se faire soigner par crainte du coronavirus. Pour faire face à ces difficultés, nous avons pris d'importantes mesures de sensibilisation, et organisé notamment des conférences dans les villages, collé des affiches et diffusé des communiqués radio pour enjoindre la population de se faire soigner malgré le coronavirus et l'informer des règles d'hygiène et de protection à respecter. De plus, nous organisons des distributions de désinfectant et de masques de protection dans l'ensemble des zones du projet, et effectuons également des prélèvements pour le dépistage du coronavirus. »

République centrafricaine



Emmanuel Mbouem Mbeck, coordinateur FAIRMED pour la République centrafricaine

« Du 14 mars à la fin juin, des mesures de confinement très strictes ont été mises en place en République centrafricaine pour contenir la pandémie : l'ensemble des aéroports, écoles, universités, institutions publiques et restaurants ont été fermés, les cérémonies de mariage ou d'enterrement ont été interdites, et des règles de quarantaine particulièrement strictes ont été imposées aux personnes infectées par le coronavirus. Dans le district sanitaire de Mbaïki, 50 000 personnes, soit un quart de notre groupe cible sur place, se sont enfuies dans les forêts par crainte du coronavirus. Nos collaborateurs ont fait tout leur possible pour les retrouver et continuer de leur dispenser des soins. En effet, il est essentiel que ces personnes poursuivent leurs traitements car bon nombre risquent de de contracter le paludisme, la tuberculose, le VIH, et de nombreuses maladies tropicales négligées telles que la lèpre, l'ulcère de Buruli ou le pian en raison de la précarité et de la malnutrition. Jusqu'à présent, nous sommes parvenus à maintenir nos groupes cibles sous traitement, même si nos collaborateurs doivent parfois parcourir de nombreux kilomètres pour retrouver les patients. Seule la campagne de dépistage actif des maladies tropicales négligées n'a pas été menée à bien. En septembre, nous avons pu rattraper l'entièreté de nos formations pour soignants et auxiliaires de santé bénévoles. »

« Toc, toc – C'est FAIRMED »

Grâce à une action extraordinaire, FAIRMED est parvenue en l'espace de trois jours à soigner 550 000 personnes dans l'Est du Cameroun contre la maladie tropicale négligée du pian. Nous avons mobilisé d'innombrable soignants pour fournir des médicaments aux patients jusque dans les villages les plus reculés – c'est notamment le cas d'Ada. Elle a rendu visite à des personnes qui avaient peur de se faire vacciner contre le coronavirus, à des parents qui préféraient cacher leurs enfants malades à la maison plutôt que de les faire soigner, et à des enfants qui, pour la première fois depuis des semaines, ont pu retrouver le sommeil grâce au traitement.

Des auxiliaires de santé bénévoles informent les habitants de leur village sur le pian.

Ce dernier samedi avant Noël à 3h30 du matin, Ada est déjà debout. Cette infirmière du district sanitaire de Doumé, dans l'Est du Cameroun, a eu un planning ultra-chargé ces deux derniers jours, travaillant parfois jusqu'à seize heures d'affilée. Ada fait partie des auxiliaires de santé qui distribuent des médicaments contre le pian à la population. « Dans notre langue locale, nous appelons cette maladie « za'ame » ou « mebara ». Cette affection cutanée d'origine bactérienne touche principalement les enfants et les jeunes, chez qui elle cause des plaies purulentes, de vives démangeaisons et, si elle reste non soignée, peut entraîner de graves mutilations et handicaps », explique Ada. Les populations indigènes des régions reculées sont les populations les plus touchées. En effet, elles vivent dans des condi-

Pian (béjel)

Le pian est une maladie contagieuse d'origine bactérienne, non transmissible sexuellement, qui touche principalement les enfants des régions tropicales d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine. Elle se transmet par contact cutané avec des personnes infectées. Le pian se manifeste tout d'abord par l'apparition de simples papules cutanées semblables à des framboises, de deux à cinq centimètres et qui, en l'absence de traitement, s'étendent.

tions d'hygiène précaires et sont donc davantage à risque. « Mais si nous parvenons à traiter tous les habitants des villages contre la maladie, même les personnes en bonne santé, nous avons une chance d'éradiquer totalement le pian. Et c'est précisément ce que nous faisons ! », ajoute Ada.

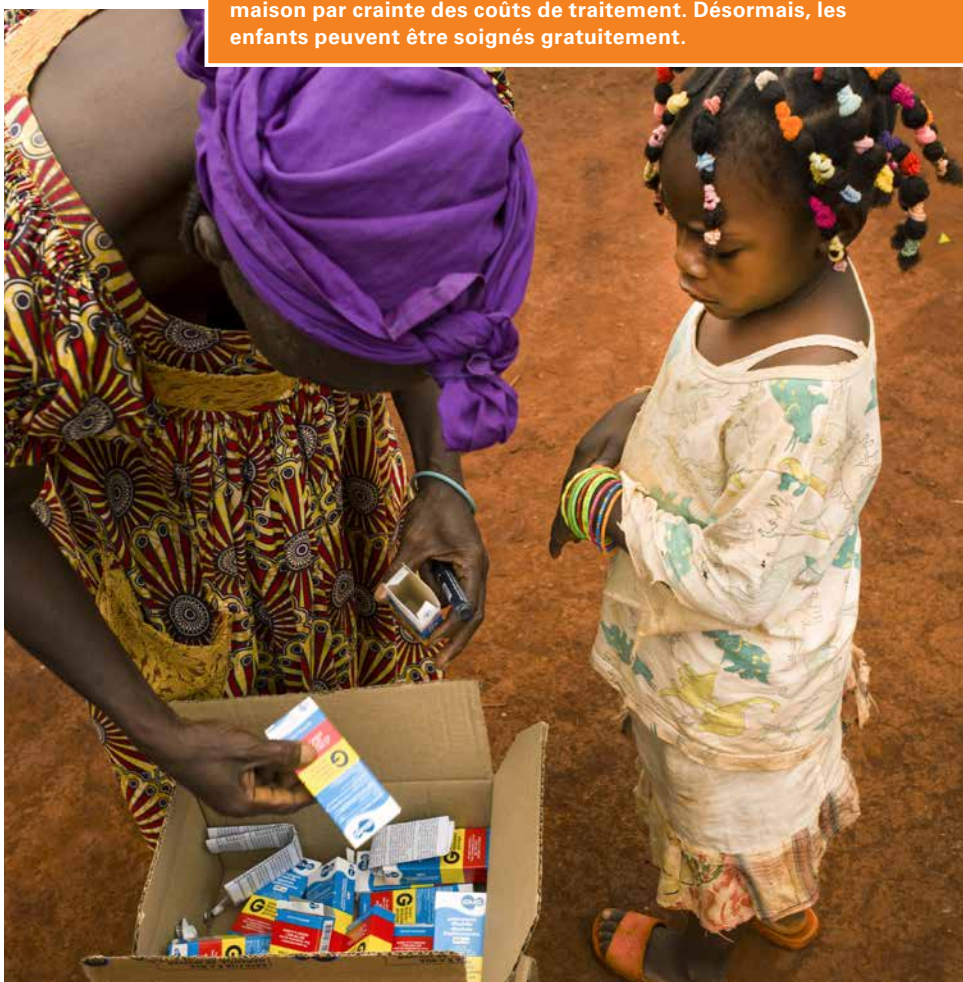
De maison en maison

Nous faisons une première halte dans le village de Mbama. Ada est accompagnée d'une équipe de six auxiliaires de santé bénévoles. Toutes sont des femmes d'une cinquantaine d'années vivant dans les villages alentour et veillant depuis des années à la santé des villageois. Les auxiliaires de santé bénévoles peuvent se montrer tantôt charmantes devant les petits, tantôt bienveillantes envers les adultes, tantôt strictes et décidées quand les patients refusent d'avaler leur comprimé ou le recrachent. L'une d'entre elles, Agnès Ngono, tient en équilibre sur sa tête une boîte en carton contenant de l'azithromycine. Elle frappe à toutes les portes du village et échange quelques mots en maka avec les habitants. « Nous expliquons aux gens ce qu'est le pian et qu'il est possible d'éradiquer définitivement la maladie si chacun des villageois accepte de prendre une dose d'azithromycine. Certains acceptent sans problèmes, d'autres non. »

Peur du vaccin contre le coronavirus

Un homme nous met en garde depuis le pas de sa porte : « N'apportez pas le coronavirus ici. Nous ne voulons pas de vos médicaments ! », nous dit-il d'un ton haineux. Agnès soupire : « Certains villageois craignent que nous les vaccinions contre le coronavirus ». Pas tous, mais ceux qui ont peur de la vaccination nous claquent la porte au nez. Il y a aussi des habitants qui se montrent affables et écoutent gentiment les explications d'Agnès, pour finalement refuser de prendre l'antibiotique. « C'est déjà un exploit de pouvoir donner quelques informations aux villageois : Ça ne marche pas toujours du premier coup, mais je ne baisse pas les bras tant que tout le monde n'a pas avalé son comprimé », explique Agnès. « C'est tellement dommage qu'il y ait encore des gens qui refusent de prendre le médicament – non seulement il est très efficace et ne présente presque aucun effet secondaire, mais il est aussi très cher – une simple dose coûte au moins 5000 francs CFA (l'équivalent d'environ 8 francs suisses) dans nos pharmacies. La plupart des patients atteints du pian n'ont absolument pas les moyens de se le procurer, et sont ainsi condamnés à des mois de souffrances. »

« Je ne baisse pas les bras tant que tout le monde n'a pas avalé son comprimé. »



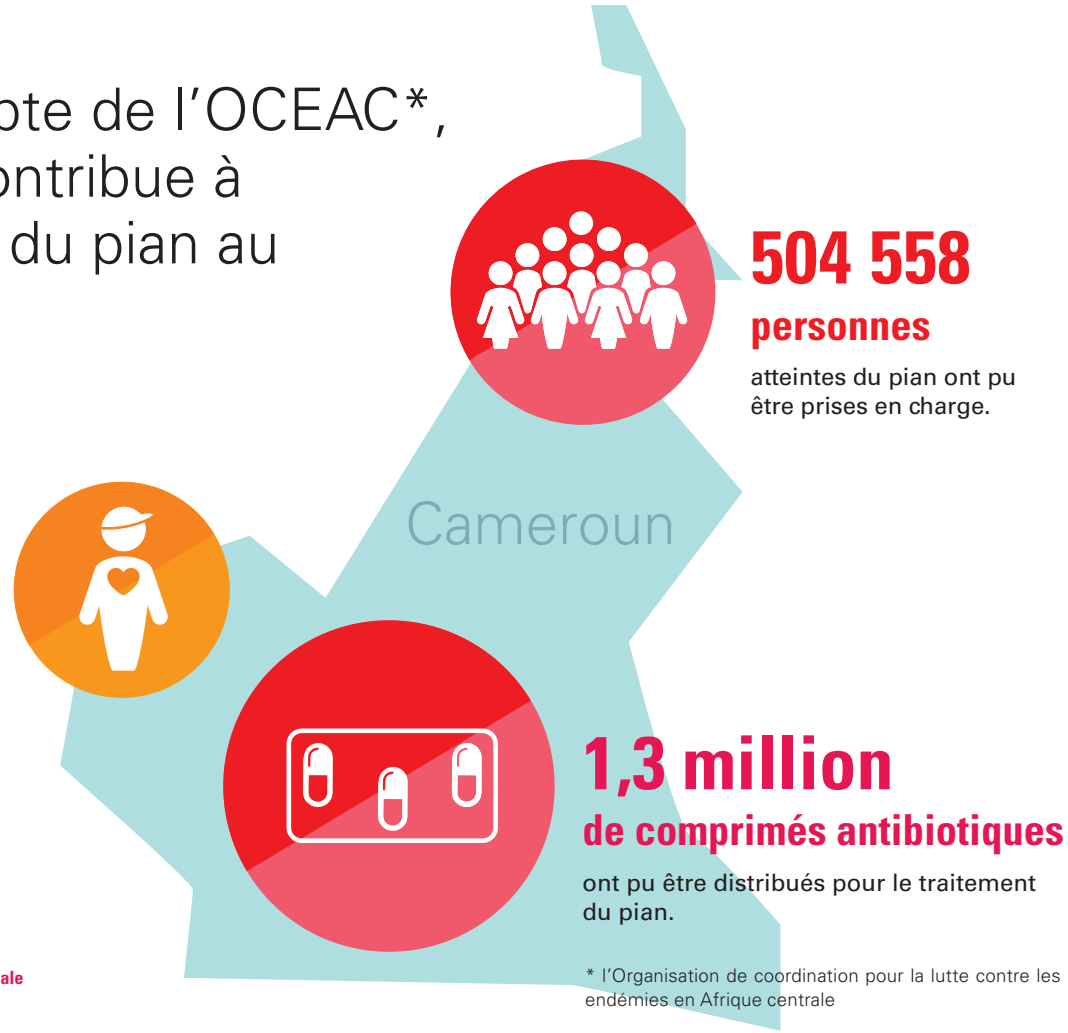
Des parents préféraient cacher leurs enfants malades à la maison par crainte des coûts de traitement. Désormais, les enfants peuvent être soignés gratuitement.

Les antibiotiques font leur effet : pour la première fois depuis des semaines, Issa a pu faire une nuit complète.

Issa a pu retrouver le sommeil

Dans la soirée, nous atteignons le village de Bayong, à environ seize kilomètres de notre point de départ, Doumé. Ici, accroché à la cuisse de sa mère Kerandelle, nous rencontrons Issa Ibrahim, deux ans. Kerandelle explique : « Après qu'Issa a pris son antibiotique contre le pian hier, il a pu faire une nuit complète pour la première fois depuis des semaines ». Kerandelle nous montre les plaies purulentes qu'il présente sous les bras, dans le dos et sur les fesses. « Issa pleure beaucoup depuis qu'il a attrapé cette maladie. Hier encore, il s'est gratté toute la journée jusqu'au sang et jusqu'à ce que ses plaies suppurent, et ce, malgré les herbes que nous y avions appliquées tous les jours sur les conseils du guérisseur du village. » La jeune femme, vingt ans, sourit et semble soulagée d'avoir pu donner un nom et trouver une solution aux souffrances de son fils. Salomon Nadji, directeur du centre de santé de Bayong, profite de l'occasion pour ausculter les plaies d'Issa. « On dirait que l'antibiotique a commencé son effet. Hier, les lésions étaient bien plus humides et purulentes. Issa sera bientôt guéri », indique-t-il satisfait. « Les villageois ici sont si pauvres qu'ils préfèrent cacher leurs enfants malades que de les amener se faire soigner au centre de santé. Fort heureusement, grâce à la campagne d'éradication du pian, nous sommes parvenus à les convaincre de l'efficacité de ce traitement gratuit. Avec cette seconde campagne de traitement, nous espérons éradiquer la maladie du bassin du Congo dans l'année. »

Pour le compte de l'OCEAC*, FAIRMED contribue à l'éradication du pian au Cameroun :



504 558
personnes
atteintes du pian ont pu être prises en charge.

2781
agents de santé
ont pu être formés au traitement du pian.

1,3 million
de comprimés antibiotiques
ont pu être distribués pour le traitement du pian.

Formation et personnel

Aide médicale

* l'Organisation de coordination pour la lutte contre les endémies en Afrique centrale

Éradiquer le pian à travers l'Afrique entière

En temps normal, FAIRMED élabore des projets pour offrir une meilleure santé aux plus démunis, et fait pour cela appel aux dons. Mais pour l'éradication du pian, c'est exactement l'inverse qui s'est produit : plusieurs gouvernements africains, réunis au sein de la Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale (CEMAC), ainsi que l'Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH) ont demandé à FAIRMED de contribuer à l'éradication du pian.

« Un véritable succès pour FAIRMED », se félicite le responsable du département programme, Bart Vander Plaetse. « Les gouvernements de plusieurs pays africains reconnaissent ainsi notre compétence dans la lutte contre les maladies tropicales négligées. »

Le projet vise à stopper la propagation du pian parmi les populations indigènes Baka et Aka, particulièrement vulnérables face à cette maladie insidieuse, et cible un total de 1,4 million de personnes à travers 17 districts du Cameroun, de la République démocratique du Congo et de la République centrafricaine. « Ce projet constitue un enjeu logistique majeur », poursuit Bart Vander Plaetse. « Nous jouons un rôle essentiel dans l'approvisionnement en médicaments des régions les plus reculées – mais il ne faut pas oublier que nous avons plus de soixante ans d'expérience dans ce domaine à travers le monde. Malheureusement, notre première livraison de médicaments a été retardée par la pandémie de coronavirus, mais a pu être menée à bien une première fois juste avant Noël 2020. « Une simple livraison de médicaments ne suffira cependant pas à éradiquer le pian », ajoute Bart Vander Plaetse. « Une autre campagne devrait suivre cette année. Les difficultés du projet résident dans l'acheminement de médicaments dans les zones reculées, la sensibilisation de la population au pian et à son traitement, ainsi que la formation du personnel de santé. Nous sommes également en train d'élaborer un système qui nous permettra de suivre de près si et quand de nouveaux cas se déclarent. C'est la seule manière de lutter durablement contre le pian. »

> « Ce projet constitue un enjeu logistique majeur. »

Une majeure partie de ce grand projet est financée par l'institut allemand Kreditanstalt für Wiederaufbau (KFW).

Trois ans d'attente pour le vaccin ?

Heureusement, le scénario catastrophe d'une forte propagation du coronavirus dans les pays dont le système de santé est faible ne s'est pas concrétisé. Les pays les plus pauvres comptent moins d'infections et de décès liés au coronavirus que les États les plus riches du Nord et de l'Ouest. Néanmoins, les inégalités mondiales ont été encore exacerbées par la crise : trois exemples.

Pauvreté

Selon l'Organisation internationale du travail, environ 495 millions d'emplois à temps plein ont été perdus en raison de la pandémie de coronavirus. En moyenne, la perte de revenus à travers le monde a été de 17 %. Les pays à faible et moyen revenu ont été particulièrement touchés, les salaires y ayant chuté de près d'un quart en moyenne. Or, très peu de personnes dans ces pays sont en mesure d'absorber une telle perte de revenus. En effet, la plupart ne disposent pas d'un filet de sécurité pour parer à ce type de situations. Avant la pandémie, environ quatre milliards de personnes ne disposaient d'aucune sécurité sociale. De plus, les personnes sans protection sociale sont souvent celles qui exercent des emplois mal rémunérés, et qui ne peuvent travail-

« Pour la plupart, il n'y a pas de filet de sécurité. »

ler à domicile. Contrairement aux pays riches du Nord et de l'Ouest, de nombreux États pauvres ne disposent pas des ressources financières suffisantes pour indemniser les travailleurs qui se retrouvent sans salaire et soutenir l'économie locale. La Banque mondiale estime que la pandémie pourrait faire basculer 88 à 115 millions de personnes supplémentaires dans une pauvreté extrême.

(Source : Oxfam Allemagne)

Santé

De nombreux pays à travers le monde ne disposent pas des infrastructures nécessaires pour couvrir les besoins de santé les plus primaires de la population. Et la crise du coronavirus vient encore aggraver ce phénomène, comme le montre l'exemple des maladies tropicales négligées, qui touchent environ un milliard de personnes parmi les populations les plus pauvres. En effet, en raison de la pandémie, les traitements de masse et recherches actives de personnes malades n'ont pas pu être menés. Les approvisionnements en médicaments ne sont plus effectués, tout comme les diagnostics et prises en charge médicales. Les médecins et infirmiers – qui étaient déjà en sous-effectif avant la pandémie – ne sont plus disponibles car ils sont pleinement impliqués dans la lutte contre la Covid-19. Par conséquent, les personnes malades s'enfoncent toujours plus dans le cercle vicieux de la pauvreté et de la maladie. Car comme vous le savez, seule une personne en bonne santé est en mesure de travailler.

(Source : OMS)

Vaccination

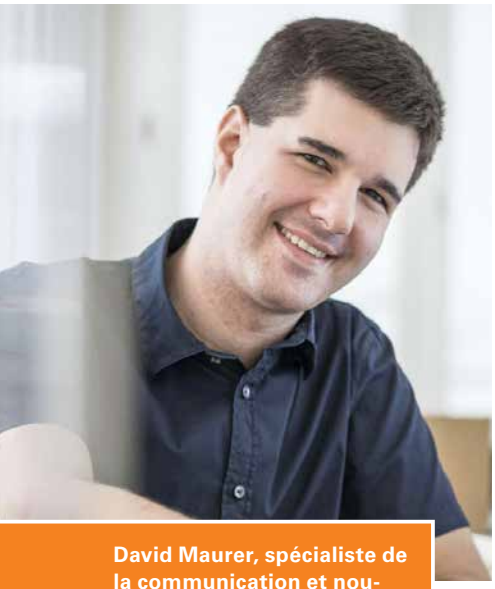
« À l'heure actuelle, nous connaissons une pénurie de vaccins, qui donne lieu à un véritable « nationalisme vaccinal » – chacun se bat pour son pays avant tout. Le monde semble avoir bien vite oublié les belles paroles du début de la pandémie », résume Bart Vander Plaetse, responsable du département programme de FAIRMED, à propos de la politique mondiale de vaccination. « Si les tendances actuelles de couverture vaccinale se confirment, même d'ici fin 2022, nous n'aurons pas vacciné l'entièreté de la population mondiale. » Selon les estimations, seulement 20 % des habitants des pays à revenu faible et moyen pourront se faire vacciner d'ici la fin 2021. La plupart des pays pauvres ne peuvent espérer un accès généralisé à la vaccination avant 2023.

À ce propos, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, a déclaré lors d'une récente réunion du Conseil exécutif de l'OMS : « Je dois être franc : le monde est au bord d'un échec moral catastrophique, et le prix de cet échec sera payé par les vies et les moyens de subsistance dans les pays les plus pauvres du monde ». L'approche égoïste de la politique vaccinale est vouée à l'échec, a-t-il ajouté, car elle fait monter les prix et favorise l'accumulation. Seul le programme mondial de partage de vaccins, Covax, offre un peu d'espoir. Jusqu'à présent, environ 180 pays, dont les cinq pays d'intervention de FAIRMED, ont rejoint cette initiative soutenue par l'OMS et Gavi, l'Alliance du vaccin. L'objectif est que ces pays s'unissent pour former un seul bloc et ainsi avoir plus de pouvoir pour négocier avec les groupes pharmaceutiques. La Suisse a elle aussi rejoint le Covax, s'engageant ainsi pour un accès équitable aux vaccins à travers le monde.

(Sources : BBC News, The Economist et l'OMS)

> « Le monde est au bord d'un échec moral catastrophique. »

Une immense **solidarité**



David Maurer, spécialiste de la communication et nouveau directeur marketing de FAIRMED.

David Maurer est le nouveau directeur marketing de FAIRMED. Ce spécialiste de la communication, âgé de trente ans, nous explique ce qu'il aime dans son travail pour FAIRMED, pourquoi il a quitté le réseau de l'Alliance suisse contre les maladies tropicales négligées avec le cœur lourd, et s'il prévoit ou non de se faire vacciner contre le coronavirus.

FAIRMED sur place : Tu mènes une carrière brillante chez FAIRMED : il y a cinq ans, tu entrais comme stagiaire en communication, et maintenant tu es directeur marketing. Comment as-tu fait ?

David Maurer : J'ai eu la chance d'être au bon endroit au bon moment. J'ai reçu beaucoup de soutien pour renforcer mes compétences et acquérir de nouvelles connaissances. Cette grande confiance dont j'ai bénéficié de toutes parts m'a permis d'évoluer progressivement dans l'univers des ONG, un monde totalement nouveau pour moi il y a cinq ans.

Dès ton premier jour chez FAIRMED, tu t'es investi corps et âme dans ton travail. Qu'est-ce qui t'a donné envie de travailler pour notre organisation ?

À l'origine, mon plus grand rêve était de travailler comme journaliste et de faire des reportages sur des sujets passionnants, rencontrer des gens intéressants et visiter de nouveaux endroits – mais il était si difficile d'intégrer le monde du journalisme tel que nous le connaissons aujourd'hui que j'ai décidé de chercher un domaine qui me plaisait dans la communication.

Qu'est-ce qui te plait chez FAIRMED ?

La taille raisonnable de l'organisation et son action durable. Sur le terrain, FAIRMED travaille exclusivement avec des collaborateurs locaux et entretient des coopérations complexes avec les autorités, les gouvernements et ses organisations partenaires. Elle veille à ce que ses projets ne tombent pas à l'abandon après quatre ou cinq ans, mais à ce qu'ils aient un effet bénéfique sur le long terme. Contrairement à d'autres activités de coopération au développement, cette approche peut améliorer bien des choses sur le long terme.

Tu as été directeur marketing adjoint pendant deux ans, et travailles désormais officiellement comme directeur marketing. Selon toi, à quels défis le service du marketing FAIRMED devra-t-il faire face à l'avenir ?
Les missions FAIRMED ne sont pas si faciles à expliquer : notre travail consiste à répondre aux questions « Qu'est-ce qui empêche les gens d'être en bonne santé ? » et « Qu'est-ce qui empêche les gouvernements de mettre en place un système de santé solide ? ». Mais ces problématiques intègrent de nombreux facteurs, et on ne peut pas se concentrer sur une seule maladie. Beaucoup d'éléments sont à prendre en compte comme l'éducation, les normes d'hygiène et le contexte politique. Difficile de résumer cela en une ou deux phrases. Nous devons faire preuve d'ingéniosité pour expliquer notre travail de manière compréhensible à nos soutiens en Suisse.

En 2017, tu as contribué au lancement du réseau de l'Alliance suisse contre les maladies tropicales négligées (SANTD) et tu en as été le secrétaire général jusqu'à la fin de l'année dernière.
Oui. Nous voulions montrer au niveau national et international que les maladies tropicales négligées sont bien plus que de simples pathologies. Leur éradication peut être synonyme d'une meilleure éducation, d'une meilleure hygiène, d'une meilleure économie, d'une meilleure alimentation et d'une meilleure santé de manière générale. Et nous sommes parvenus à rassembler et à travailler en collaboration avec les nombreuses organisations, entreprises et institutions de Suisse qui œuvrent dans le domaine des maladies tropicales négligées.

Qu'est-ce qui t'a plu dans ton travail pour la SANTD ?
J'ai trouvé absolument fascinant de voir des personnes issues de la recherche scientifique, de l'éducation, de l'industrie pharmaceutique et du monde des ONG unir leurs forces pour lutter contre les maladies tropicales négligées. Sans compter que leur engagement était bénévole. J'ai été profondément marqué par leur motivation. J'ai été très heureux de pouvoir participer à leur action et faire office de bouclier en quelque sorte.

Pourquoi as-tu cessé tes fonctions au sein de la SANTD ?
Je dédiais 60 % de mon temps à FAIRMED, et 40 % de mon temps à la SANTD. Mais je me suis rendu compte que je ne pouvais plus assumer ces deux mandats selon cette répartition. Alors avec grand regret j'ai quitté mes fonctions au sein de la SANTD pour pouvoir dédier 80 % de mon temps à FAIRMED. Je pense qu'il était temps que je cesse mes fonctions à la SANTD car j'avais déjà contribué à d'importantes réalisations au sein de l'organisation, alors que chez FAIRMED, de nombreux projets nous attendent, desquels je me réjouis déjà !

« Les Suisses n'ont pas oublié les plus démunis en cette année de coronavirus. »

Quel a été l'impact de la pandémie de coronavirus sur le succès des opérations de marketing de FAIRMED ?
Tout ce qui aurait pu accroître notre visibilité a dû être annulé ou diffusé par voie numérique. Néanmoins, je suis agréablement surpris de voir à quel point nos donateurs nous sont fidèles. Je suis très touché que les Suisses s'engagent pour diverses causes humanitaires, et qu'ils n'oublient pas les plus démunis de ce monde, même en cette année difficile marquée par le coronavirus. J'en suis très impressionné, et d'autant plus motivé pour les opérations de marketing à venir.

Prévois-tu de te faire vacciner contre le coronavirus ?
Je pense oui. Jusqu'à présent, j'ai toujours bien supporté les vaccins, et je suis habitué à me faire vacciner contre certaines maladies quand je me rends dans des pays tropicaux. Bien sûr, il est un peu inhabituel que des vaccins soient élaborés en si peu de temps, mais il ne faut pas oublier que les laboratoires ont eu beaucoup de ressources à leur disposition. J'ai confiance dans notre système de santé – et dans les personnes qui ont contribué à concevoir ces vaccins.

David Maurer visite un théâtre d'information sur la lèpre dans une école publique au Sri Lanka.

C'est grâce à vous que nous pouvons agir pour la santé des plus démunis !

Grâce à votre don

Grâce à votre soutien de bienfaisance

à partir de 75 francs par an

Grâce à votre legs

Chaque contribution, quel qu'en soit le montant, aide à lutter contre les maladies tropicales négligées et à améliorer la santé de personnes défavorisées.

Un grand merci pour votre soutien.

Aarbergergasse 29
Case postale
CH-3001 Berne
Téléphone +41 (0)31 311 77 97
info@fairmed.ch
www.fairmed.ch

FAIR MED
Santé pour les plus démunis