

# LA LETTRE D'AFRICA LUZ

Mars  
2008

## NIGER • BURKINA FASO

13

### SOMMAIRE

#### ■ Éditorial du Président



#### ■ Départ vers le Burkina



#### ■ Lettre du Dr Douenne



#### ■ Bilan au Niger



#### ■ Niger - Burkina



#### « La Lettre d'Africa Luz »

ZA Layatz II

64500 Saint-Jean-de-Luz - France  
Tél. 05 54 51 84 11 - Fax 05 54 51 84 05

#### Directeur de la publication :

Le Président Fondateur

#### Rédaction :

Le Président Fondateur, Dr Vincent Philippot,  
Pantxika Hernandorena

Photos : DR

#### Conception Impression :

Graficàluz - Ciboure



# Urgent...

# Africa LUZ recrute...

**... pour des missions humanitaires,  
chirurgicales et de formation.**

- des Ophtalmologistes confirmés;
- des Orthoptistes ;
- des Anesthésistes ;
- des Infirmières ;
- des Opticiens.

Volontaires qui veulent proposer leur savoir-faire aux spécialistes des pays hôtes et aux patients déshérités.

Les missions s'effectuent tout au long de l'année, en fonction de l'emploi du temps des praticiens et pour une durée de 15 jours environ.

**Envoyez vos candidatures à :**

## **Africa LUZ**

Pantxika Hernandorena, coordinatrice  
ZA. Layatz II  
64500 Saint-Jean-de-Luz  
Tél. 05 59 51 84 11 - Fax 05 59 51 84 05



# Éditorial



## Lettre adressée à tous les ophtalmologistes ayant participé aux missions d'Africa Luz

*Chers amis*

*L'année 2007 a été riche en événements pour notre ONG Africa-Luz. L'année 2008 s'ouvre sur de nouvelles perspectives. Notre projet de petit dispensaire ophtalmologique dans la banlieue de Niamey n'a pas été vu d'un bon œil par certains de nos partenaires nigériens.*

*Les travaux avaient à peine commencé que les difficultés administratives se faisaient jour ! L'inquiétude de voir s'implanter une chirurgie plus moderne à Niamey a poussé le Dr Amza, ophtalmologiste à Niamey, à nous mettre des bâtons dans les roues. Un séjour en juillet à Niamey, avec entretien dans les divers ministères n'a pu débloquer la situation. Notre projet s'est donc vu stoppé et avec lui le cours normal des missions chirurgicales.*

*S'en est suivi un lot de mesquineries administratives dont le seul but était de nous éloigner du Niger.*

*L'insécurité grandissante au Niger s'est ajoutée à cette situation délicate.*

*Notre dernière mission, prévue à Maradi a dû être annulée pour raison d'insécurité.*

*Les efforts diplomatiques de quelques personnalités politiques nigériennes n'ont pu calmer l'orage.*

*Neuf ans de dévouement près de 4000 cataractes opérées, 9000 consultations bénévoles, une trentaine de missions environ dans les coins les plus reculés du Niger, plus de vingt chirurgiens volontaires, des infirmiers et infirmières, le dévouement de nos secrétaires... tout cela a été stoppé par la bêtise humaine, l'égoïsme d'une personne mal intentionnée et ne regardant que son petit profit.*

*Nous devons dire un grand merci à tous les volontaires français et nigériens qui ont participé à toutes ces missions. Grâce à eux, des multitudes d'aveugles ont retrouvé la vue, grâce à eux Africa-Luz a existé pendant plus de neuf années.*

*Nous devons ensuite dire un grand merci à toutes les organisations nigériennes qui nous ont facilité les missions, les petits hôpitaux qui nous ont accueillis, les familles qui nous ont hébergés, les patients qui nous ont fait confiance.*

*Nous sommes désolés pour tous les malades qui nous attendent et que nous ne pourrions opérer.*

*Nous sommes désolés pour tous ceux que nous laissons et auxquels nous étions très attachés.*

*Nous sommes désolés pour le Niger, magnifique pays que nous quittons à regret mais forcés.*

*Nous sommes désolés mais notre mission ne s'arrête pas en chemin, cette petite humiliation ne fait que renforcer notre élan.*

*Notre décision de partir a été bien réfléchie.*

*Le Burkina Faso, pays voisin très accueillant nous a ouvert ses portes. Tout notre matériel a été transporté à Ouagadougou.*

*La chaîne humanitaire a montré sa solidarité, l'Association Nord Sud a été très efficace.*

*Notre chère Pantxika a déjà prospecté à la recherche d'une base chirurgicale. Plusieurs régions sont retenues pour l'instant.*

*Un autre séjour fin janvier me permettra de mieux saisir les besoins ophtalmologiques de deux régions : l'une à l'ouest, la région de Nouna, l'autre au nord près du Mali, la région de Djibo.*

*Comme vous pouvez le constater, nous n'avons pas perdu de temps. Les démarches administratives sont lancées, les ministères prévenus, nos futurs partenaires nous donnent tous les renseignements nécessaires pour notre implantation.*

*Africa Luz repart sur de nouvelles bases. Mais votre aide est précieuse et nous comptons sur vous.*

*Le Burkina semble un pays très ouvert. Vous l'aimerez, j'en suis sûr.*

*Acceptez tous nos meilleurs vœux pour cette nouvelle année. Nous sommes sûrs que ce nouveau projet rencontrera votre enthousiasme et votre accord;*

*Dr Vincent Philippot  
Président Africa Luz*



# Le mot du président

## Départ vers le Burkina Faso

### Rappel des événements de 2007

Comme vous le savez, nous avions l'intention de construire un petit dispensaire d'ophtalmologie dans la banlieue de Niamey. Cette structure nous aurait permis de rassembler en un même lieu, à la fois un logement pour les chirurgiens et un centre de chirurgie et de formation.

Le terrain nous avait été offert par le maire de Libore, Monsieur Madougou, ancien Ministre Monsieur Bassam el Okeily d'Architecte sans frontière, avait tracé les plans et organisé la chronologie des travaux. Les infirmiers et ophtalmologistes locaux nous assuraient de leur entière coopération pour la bonne marche de ce petit centre.



La cathédrale de Nouna.

Malheureusement, la jalousie d'un seul peut tout faire écrouler. Notre action bénévole et à but non lucratif fut perçue comme une concurrence par le Docteur Amza de Niamey. La construction du dispensaire a dû être stoppée. Malgré toute la diplomatie que j'ai pu employer dans les ministères concernés, le projet n'a pu reprendre. Des liens de parenté entre les personnes rencontrées et des liens politiques évidents ont rendu caduques et sans issue tous les rendez-vous que j'avais obtenus à Niamey en juillet 2007.

Notre dernière mission prévue en octobre 2007 à Maradi n'a pu se faire. Des ennuis de toute sorte sont venus compliquer la situation. De toute évidence « Africa Luz » devenait indésirable au Niger. Plus de dix ans d'actions au Niger étaient balayées d'un revers de la main. La montée de l'insécurité dans le pays ne faisait qu'aggraver notre situation. D'un commun accord, nous avons donc décidé de quitter ce cher pays.



Les greniers de céréales.

Décision difficile tant notre attachement est profond et nos amis nombreux. Mais décision nécessaire si nous voulions continuer notre action de chirurgie auprès des populations les plus démunies. Après une brève période de découragement mais, soutenus par des amis solides comme les membres de l'association « Nord Sud », nous avons porté notre choix sur le Burkina Faso, pays limitrophe. Rassemblement du matériel, organisation du déménagement, recherche d'un local provisoire au Burkina Faso, autant de démarches qui nous ont bien occupés le dernier trimestre 2007. Pantxika, toujours disponible nous a parfaitement organisé ce programme. Pantxika toujours, est partie au pied levé la première semaine de décembre au Burkina pour un premier aperçu des zones susceptibles de nous accueillir et correspondant au cahier des charges. Bénédicte et moi-même avons programmé une deuxième visite fin janvier 2008. En attendant, les contacts téléphoniques avec le Burkina se sont multipliés et la toile s'est progressivement



étendue jusqu'à créer un réseau d'amis et un réseau géographique utile pour notre action.

### Le Burkina Faso

Anciennement Haute Volta, la république démocratique populaire du Burkina Faso a été créée en 1984. Burkina Faso signifie « pays des hommes intègres ».

Grand comme la moitié de la France, frontalier avec la Côte d'Ivoire au sud-ouest, Ghana et Togo au sud, Bénin au sud-est, Niger à l'est et Mali au nord et à l'ouest.

- La capitale est Ouagadougou. Les principales villes sont : Bobo-Dioulasso, Koudougou, Ouahigouya, Fada n'gourma.
- Le Chef de l'État est Blaise Compaore depuis 1987, réélu en 2005.
- La population est estimée actuellement à 13,2 millions d'habitants. Il s'agit d'une population à 82 % rurale. L'espérance de vie est de 48 ans. La fertilité est de 6,8 enfants par femme.
- Le taux d'alphabétisation est de 26,6 %.
- La langue officielle est le français.
- La religion : 55% Islam, 25% animiste et enfin, 20% chrétiens. Malgré une politique économique rigoureuse, le pays reste très pauvre.

Le Burkina peut être considéré comme un pays modèle quant à sa bonne gouvernance. Ce pays enclavé au milieu du Sahel maintient un taux de croissance moyen de 6% depuis 1994. Cependant le Burkina ne parvient pas à enrayer la misère : le revenu annuel par tête ne dépasse pas les 255 euros. Le pays se classe 175<sup>e</sup> sur 177 selon l'indice de développement humain.

Le Burkina est en tête des pays africains producteurs de coton, mais il subit actuellement de plein fouet la forte baisse des cours, d'autant qu'un tiers de la population vit de cette culture.



### L'ophtalmologie au Burkina

Le Burkina compte 25 ophtalmologistes dont 14 exercent dans la capitale Ouagadougou. Trois ophtalmologistes exercent dans la 2ème ville Bobo-Dioulasso. Ensuite, on trouve un ophtalmologiste à Nouna, un à Koudougou et un à Ouahigouya. Les territoires dont sont chargés les ophtalmologistes en dehors de Ouagadougou sont donc considérables. L'ophtalmologiste de Nouna doit s'occuper environ d'1,5 millions d'habitants, ainsi que celui de Koudougou. Malgré leur bonne volonté, la charge est trop lourde, la lassitude et la fatigue les ramènent à la capitale au bout de quelques années.

Les trois ophtalmologistes de Bobo-Dioulasso au sud ont également une répartition géographique immense. Seuls deux opèrent mais uniquement sur place dans la ville de Bobo-Dioulasso. Il est donc facile de comprendre les besoins de toutes ces zones de brousse.

La prévalence de la cataracte est très importante, entraînant un taux de cécité inquiétant. Ceci explique l'accueil si chaleureux qui nous a été réservé lors de notre séjour de janvier 2008.

### Notre semaine au Burkina fin janvier 2008

Le petit taxi 405 peugeot qui nous a fait traverser le Burkina n'affichait que 250 000 km au compteur. Notre chauffeur n'était pas très loquace et la lecture d'une carte routière n'était pas son sport favori, d'où quelques détours sur des pistes imprévues.

Trois régions ont retenu notre attention :

#### • La petite ville de **Nouna** à l'ouest du Burkina.

A 400 km de la capitale et 300 km de Bobo-Dioulasso. Ville de 20 000 habitants avec une retombée de population de 1,5 million d'habitants. Un ophtalmologiste et un petit centre hospitalier.

Le service ophtalmologique est assez rustique mais le bloc est tout à fait exploitable. Une ONG italienne finance actuellement un petit programme d'aide jusqu'à la fin 2008.

Pour l'année 2009, notre aide sera certainement précieuse. Les besoins sont très importants. L'accueil est remarquable. Il est à noter que Nouna est le siège de l'association « Nord Sud » qui nous a tant aidés.

Notre ami Bernard Rayssiguier ainsi que frère Emmanuel souhaitent ardemment notre venue dans ce coin. Nous pourrions faire des missions à Nouna, c'est sûr.

• Plus à l'est, deux villes ont également retenu notre attention : **Dedougou**, charmante localité, ne possède pas d'ophtalmologiste mais une équipe d'ISO (Infirmiers Spécialisés en Ophtalmologie).

Le directeur de l'hôpital et quatre « ISO » nous ont chaleureusement accueillis. Aucune chirurgie n'est pratiquée dans le service mais les structures de bloc sont présentes et notre matériel peut facilement être installé.

**Koudougou**, à 100 km de Ouagadougou possède un petit service d'ophtalmologie. Le médecin ophtalmologiste actuel vient de terminer ses études et n'a aucun bagage chirurgical. Très sympathique et plein de bonne volonté, il serait heureux de voir des missions d'AFRICA LUZ dans son service. Nous lui avons promis notre aide.

• Plus au sud, notre contact était le Docteur Jean Diallo, ophtalmologiste et Chef de l'hôpital de Bobo-Dioulasso. Médecin militaire, pragmatique et intègre, sa personnalité nous a

également séduit. Il est tout à fait disposé à nous aider pour les missions et, prêt à nous accueillir dans ses structures civiles ou militaires.

**Bobo-Dioulasso** est la base d'où peuvent partir des missions, vers les villes du sud Banfora, Orodara, Gaoua et Diebougou. Bobo-Dioulasso possède une faculté de médecine depuis trois ou quatre ans.

Ancienne capitale économique, c'est une ville très agréable, au climat très clément et à la population accueillante. Une base pour « Africa Luz » serait parfaite à Bobo-Dioulasso.

Ainsi, dès réception des papiers officiels, du Ministère de la Santé et du Ministère des ONG « Africa Luz » repart pour de nouvelles et enrichissantes missions au Burkina Faso.

Il nous aura fallu plus d'un an pour transplanter notre ONG au Burkina Faso. Tout ce travail n'aurait pu se faire sans l'aide efficace de certains. Il m'est agréable de mentionner les noms de Frère Emmanuel, Bernard Rayssiguier et Christian Rage qui font partie de l'association « Nord Sud ».

Leur participation est précieuse, nous leur devons beaucoup. N'oublions pas Julie Conseibo native de Dedougou, sa bonne humeur et son carnet d'adresse nous ont bien aidés.

Christian Bonnet au Consulat de Niamey nous a donné le coup de pouce nécessaire au bon moment. Qu'il soit encore remercié.

Monsieur Evans Ima nous accueille provisoirement à Ouagadougou. Sa disponibilité nous a permis d'accélérer le transfert. Il est notre premier contact Burkinabé. Le Burkina terre d'accueil, voilà qui est bien démontré.

En France et à Bobo-Dioulasso, Jean-Louis Nicolas et son épouse nous ont donné des conseils très pertinents, fruits de leur expérience. Leur disponibilité à Bobo-Dioulasso est très encourageante. Nous allons les revoir, c'est sûr.

Pantxika et Bénédicte, je n'insisterai pas sur tout ce que vous faites. Votre modestie en souffrirait. « Africa Luz » vous est très redevable. Maintenant le Burkina Faso compte sur toute l'équipe d'AFRICA LUZ, Chirurghiens, Infirmiers, Opticiens, Médecins, et tous les donateurs qui ont la gentillesse de nous encourager.

À tous un grand merci, et bon départ.  
Dr Vincent Philippot



Scène de la vie quotidienne.



Bénédicte Philippot.



# Lettre du Président fondateur

L'actualité récente a fini de nous faire comprendre que la protection tutélaire dont jouissaient traditionnellement les ONG s'est dissoute dans les rancœurs larvées qui obscurcissent aujourd'hui les relations nord-sud, baignées des rancunes nées dans les méandres de la politique ou de l'affairisme. La défiance s'installe dès lors que s'expriment des affects d'autonomie. Le complexe de supériorité occidentale est mis à mal par le désir de plus en plus âprement revendiqué d'être le maître chez soi. La motivation des acteurs caritatifs est disséquée, et l'on y recherche avec une acuité croissante les conduites de compensation ou la recherche du profit.

On a perdu de vue que la raison d'être initiale de la plupart des organisations humanitaires est tout simplement de faire du bien, et que les promoteurs de ces actions ne sont pas tous des aventuriers à la recherche de

Sans l'orchestration de la susceptibilité nationale tchadienne, l'affaire de l'Arche de Zoé aurait été réduite à ce qu'elle est, une expédition sans lendemain d'aventuriers vaguement illuminés, au lieu de devenir une affaire d'état. Une autre démarche, visant à exfiltrer de la zone des combats des enfants réellement orphelins et réellement soudanais aurait pu être louable, quand on imagine les conditions de vie des enfants en zone de guerre, lorsqu'il n'y a plus rien à manger, et que les familles ont déjà éclaté. Le malheur a voulu que les organisateurs, à dessein ou non, se trompent de cible, et que le pouvoir tchadien saisisse l'occasion de placer la France en porte-à-faux pour retarder le déploiement de l'Eufor. Ce qui est grave dans cette stupide affaire, ce sont les conséquences à moyen terme pour l'ensemble des organisations humanitaires, désormais a priori suspectes. Leur acceptation par le pays destinataire sera maintenant soumise à de nouvelles conditions, sans



*Le Dr Douenne en mission au Niger.*

gains faciles ou des perdants qui partent sous d'autres cieux rechercher une gloire qu'ils n'ont pas pu croiser chez eux. Par expérience, j'inclinerais à penser que la plupart des médecins que j'ai croisés sous les tropiques n'avaient rien à prouver, et que la principale raison de leur séjour inconfortable était de soigner des populations pour lesquelles la santé est un luxe inaccessible. S'agissait-il de témoigner de leur solidarité pour la souffrance de leurs frères les hommes, ou plus prosaïquement de répondre à un besoin de soins, la motivation est altruiste dans l'immense majorité des cas, même si elle ne s'accompagne pas toujours des accents d'un credo humaniste.



*Le Dr Bergara en mission à Diffa.*





*Dr Le Roux, l'infirmier Mahamane à sa gauche et un médecin nigérien en mission à Agadez.*

doute malheureusement aussi à de nouveaux arbitrages que nous découvrirons dans les années qui viennent. Aujourd'hui, une ONG doit montrer patte blanche avant d'obtenir le blanc-seing des autorités du pays d'accueil. Les audits des organisations financières sur l'utilisation des fonds qu'elles mettent à la disposition des pays émergents sont de moins en moins acceptés par les destinataires, et les ONG d'expertise, moins soutenues que jamais par l'appareil diplomatique, sont livrées au bon vouloir des autorités administratives locales. Ceci est particulièrement vrai en Afrique francophone où la bureaucratie a poussé jusqu'à la caricature l'héritage de l'administration française.

Nous venons de vivre une difficile expérience au Niger, que nous quittons à regret, taraudés par l'amère sensation d'inachevé. Dans le discours officiel de notre unique censeur, on trouvera le reproche d'une volonté d'indépendance non compatible avec les objectifs nationaux de lutte contre la cécité. On attendait de nous une complète malléabilité, que nous aurions volontiers acceptée si, en filigrane, n'avaient transparu des griefs beaucoup plus confus et moins avouables, que nous avons identifiés depuis longtemps, et dont la petitesse nous a finalement aidés à partir la tête haute. Nous aurons appris, à nos dépens, que la prudence doit guider nos actions, que le cadre de nos interventions doit désormais être défini

avec infiniment de minutie, mais nous sommes, plus que jamais, convaincus que notre engagement au service des exclus n'est, lui, pas négociable. Nous abordons le Burkina Faso dans cet état d'esprit, avec beaucoup d'illusions en moins, mais toujours riches de la conviction de servir une noble cause.

Dr Jean-Louis Douenne



*Dr Zaluski, Dr Ali Mazou et l'équipe médicale à Agadez..*

# Bilan au Niger 1999-2007

Nos missions se sont déroulées, essentiellement loin de Niamey, et un peu partout dans le pays dans les endroits les plus démunis sur le plan ophtalmologique.  
Depuis notre arrivée au Niger en 1999, nous avons effectué

**25 missions sur 305 jours de travail.**



*Les Docteurs Ali Mazou, Riffart et Soumana à Kollo.*



## Lieux d'intervention :

1999/2000 : Agadez et Diffa  
2001 : Diffa - Agadez - Kollo  
2002 : Gaya - Kollo - Tahoua - Kollo  
2003 : Diffa - Tahoua - Gaya  
2004 : Diffa - Tahoua - Kollo  
2005 : Doutchi - Kollo - Diffa - Ouallam  
2006 : Dolbel - Doutchi - Tera - Kollo  
Gaya - Ouallam

## Les intervenants

### Chirurgiens :

Drs Douenne - Bergara - Maisongrosse - Elom  
Zaluski - Istre - Chapuis - Le Gouil - Philippot  
Cabaussel - Ribe - Glabeke - d'Amalric - Salvaing  
Mollot - Descour - Panijel - Vasquez - Janssen

### Ophtalmologistes :

Drs Riffart - Lombard

## Bilan des missions

**9634** consultations

**5045** actes chirurgicaux :

**3598** cataractes

**384** glaucomes

**921** trichiasis

**142** autres interventions



# niger Burkina

**L'année 2007 s'annonçait sous les meilleurs auspices....! Six missions étaient prévues et notre projet de construction d'une structure ophtalmologique se concrétisait enfin ! Financement, accord des autorités, et pose de la première pierre en juillet sous le contrôle de Bassam El O'Keilly notre architecte et en présence de Vincent Philippot, notre président.**

L'hôpital de Liboré allait enfin voir le jour ! Mais le développement de nos actions allait entraîner notre départ du Niger. Dès le début de l'année, la première mission allait être annulée par le PNLCC (Programme de Lutte Contre la Cécité), sans raison apparente. Et les difficultés administratives ne firent que se succéder. Visiblement la perspective du développement de nos activités chirurgicales au bénéfice de tous, par une implantation en un lieu trop proche de la capitale, gênait les intérêts particuliers d'une certaine personne. Tous nos efforts se soldèrent par des échecs et nous nous vîmes contraints de quitter le Niger avec l'horrible sentiment d'abandonner toutes ces populations tellement démunies ; alors que cette décision n'était pas de notre fait !

## Les démarches au Burkina



Frère Emmanuel Duprez.

Nous choisîmes le Burkina compte tenu bien sûr de sa pénurie en matière d'ophtalmologie mais aussi pour sa proximité avec le Niger, gardant l'espoir de revenir effectuer des missions dans ce pays lorsque le PNLCC changera de direction. J'ai entamé les premières démarches administratives avec le Burkina Faso et pris des rendez-vous avec différents organismes d'état afin d'établir les premiers contacts avant mon arrivée à Ouagadougou. Et je suis partie fin novembre pour le Burkina avec Delphine Blete, une jeune opticienne de Saint-Jean-de-Luz, souhaitant participer à l'avenir à quelques missions d'Africa-Luz.



Delphine Bléte et Pantxika Hernandorena auprès d'enfants à Nouna.

## À Ouagadougou

nous avons été accueillies chaleureusement par Frère Emmanuel. Une belle rencontre avec un homme remarquable qui œuvre au Burkina Faso depuis 40 ans. Le gouvernement lui a donné la nationalité burkinabé pour le remercier de toutes ses réalisations. Dès mon arrivée j'ai rencontré la coordinatrice du PNPC (Plan National de la Prévention de la Cécité), le Dr Bernadette Yoda, ainsi que le représentant des ONG, M. Syan, afin de connaître les différentes formalités à accomplir pour élaborer un protocole d'accord avec le Ministère de la Santé et commencer nos missions en 2008.

## Nouna

Puis nous avons pris la route, plus exactement une piste de latérite, avec Frère Emmanuel en direction de Nouna à environ 300 km dans l'ouest du pays, pour visiter un éventuel lieu d'implantation. Le paysage est plus vert et varié que celui du Niger, beaucoup de champs de coton et de charrettes croulant sous la récolte et tirées par de vaillants petits ânes gris. Puis Nouna enfin, que nous atteignons à la tombée de la nuit, grosse bourgade aux rues bordées de maisons en banco. Le lendemain nous rencontrons le directeur de l'hôpital, l'ophtalmologiste et Sœur Valérie, ISO (Infirmière en Soins Ophtalmologie). Je me retrouve dans l'ambiance du Niger, mêmes bâtiments sommaires et mêmes patients attendant des heures sous le soleil ! Les locaux sont vétustes et le matériel plutôt obsolète. Un vieux microscope un peu rafistolé et une lampe à fente. L'accueil est encore chaleureux et les besoins immenses, l'ophtalmologiste ne peut réaliser que 300 interventions de la cataracte par an. Mais ils sont somme toute privilégiés car peu d'hôpitaux disposent de chirurgiens.

## Vers Bam

Puis nous reprenons la piste vers l'Est, direction Bam à côté de Kongoussi en zone sahéenne déjà ! La route est longue mais magnifique, les couleurs éclatantes. Un immense lac jouxte un tout petit dispensaire créé dans les années 30 par



# niger Burkina



Le dispensaire de Bam.

des sœurs blanches, et dans lequel une sœur ISO opère les trichiasis et assure les consultations ophtalmologiques. Le local est encore plus sommaire qu'à Nouna et ne dispose que d'une lampe à fente. Il est inutile d'insister sur les besoins ophtalmologiques de cet endroit ! J'espère que nous pourrions y organiser rapidement quelques missions.

## Dori

Le voyage n'est pas fini, nous sommes attendues à Dori, en plein Est du pays à la frontière du Niger. La population est essentiellement peul, peuple de grands pasteurs à l'origine, vivant de l'élevage, mais actuellement très impliqués aussi dans l'agriculture vivrière. Nous croisons tout le long de la route de beaux troupeaux de bovins, ovins et caprins allant au pâturage ou destinés aux marchés plus au sud. À l'entrée



La religieuse Infirmière Spécialisée en Ophtalmologie.

de la ville, la fameuse « mare de Dori », immense étendue encore en eau à cette période de l'année, et autour de laquelle toute une vie s'organise. Des femmes se lavent et lavent leurs vêtements, des troupeaux s'y désaltèrent et des pêcheurs

lancent de petits filets de leurs minuscules embarcations. Puis le bourg, beaucoup de monde, d'échoppes. Frère Emmanuel, habitué à la conduite africaine évite les obstacles multiples rencontrés et aperçus au dernier moment faute d'éclairage bien sûr ! Le lendemain nous nous rendons au CHR de Dori, belle structure hospitalière construite il y a 10 ans environ et qui abrite de nombreux services médicaux. Là encore, nous sommes reçues par le directeur de l'hôpital et les infirmiers spécialisés en ophtalmologie qui nous font visiter leurs locaux. Le bloc chirurgical est très propre et spacieux assez bien équipé cette fois, même si le microscope est rafistolé à coup de sparadrap et de bouts de ficelle. Leur accueil est chaleureux et leur désir de nous voir réaliser des missions à Dori immense. Delphine se propose même d'installer un atelier d'optique dans le service et d'assurer leur formation lors de missions ! Nous nous quittons tous pleins d'espoir ! Mais une ONG française déjà implantée au Burkina a décidé de réaliser tout au long de l'année des missions de chirurgie de la cataracte et d'assurer la formation des ISO de l'hôpital. Nous laisserons donc ce lieu pour l'instant pour concentrer nos efforts sur des zones moins favorisées sur le plan ophtalmologique.

Et nous regagnons Ouagadougou, pleines de projets, d'images, de beaux souvenirs amassés lors de ce séjour au Burkina. Les besoins de ce pays sont immenses, les lieux d'interventions ne manqueront pas.

J'ai quant à moi, repris courage et espoir, je suis déjà conquise par ce beau pays.

Une nouvelle belle aventure humaine se prépare pour Africa-LUZ !



La « mare de Dori ».

Mais je ne puis conclure sans un mot pour tous mes amis nigériens.

Vous resterez toujours présents dans mon cœur.

À bientôt, au Niger !

Pantxika Hernandorena



# Dons des particuliers aux associations

## Avantage fiscal

La loi n°2003-704 du 1<sup>er</sup> août 2003 relative au mécénat, aux associations et aux fondations a modifié l'avantage fiscal attaché aux dons. Ce nouveau régime prend effet au 1<sup>er</sup> janvier 2003.

## Organismes d'aide aux personnes en difficulté

Les dons au profit d'organismes d'aide aux personnes en difficulté ouvrent droit à une réduction d'impôt égale à 66% des versements dans la limite de 414 euros. Si le don excède ce montant, cet excédent vient se rajouter aux autres dons.

# 2008

Les dons versés en 2008 à des organismes d'aide aux personnes en difficulté ouvrent à une réduction d'impôt égale à 75% de leur montant retenu dans la limite de 479 euros.



*Service d'ophtalmologie de l'hôpital de Nouna.*





## ABONNEMENT DE SOUTIEN

*En prenant un abonnement de soutien à la « Lettre d'Africa Luz » vous recevrez chez vous ce magazine avec nos projets, le résumé et le suivi de nos missions et surtout vous aiderez notre association à continuer sa mission auprès des malvoyants dans les pays démunis. Merci !*

**Je désire m'abonner à la « Lettre d'Africa Luz », pour la somme de 50€ par an.  
Règlement par chèque ou virement bancaire : Banque Inchauspé - n° de compte 04936656059-10**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Africa Luz - ZA. Layatz II - 64500 SAINT-JEAN-DE-LUZ - Tél. 05 59 51 84 11 - Fax 05 59 51 84 05