



L'HISTOIRE DE CBM

LE MANDAT

CBM EN CHIFFRES

# TABLE DES MATIÈRES

<b>1. CBM – UNE ŒUVRE D’ENTRAIDE INTERNATIONALE</b>	<b>1</b>
1.1 La mission: rendre l’espoir aux plus pauvres	
1.2 CBM se présente	
1.3 CBM aide sur le long terme	
1.3.1 Partenaires locaux	
1.3.2 Réadaptation à base communautaire (CBR)	
1.3.3 Interventions sur le terrain (Outreach)	
1.3.4 Personnel qualifié local	
1.3.5 Aide d’urgence	
1.3.6 Code CBM de protection des enfants	
<b>2. CBM SUISSE</b>	<b>4</b>
2.1 En chiffres	
2.2 Comité central et direction	
2.3 Adresse et compte pour les dons	
2.4 Contrôle et label de qualité	
2.5 Incitation à la prise de conscience	
2.6 Membres et organisations associées de CBM Suisse	
2.7 Les finances	
<b>3. L’HISTOIRE DE CBM</b>	<b>6</b>
3.1 La vie et l’œuvre d’Ernst Christoffel	
<b>4. LE MANDAT DE CBM</b>	<b>8</b>
4.1 La pauvreté engendre le handicap – et inversement	
4.2 Personnes aveugles et malvoyantes	
4.2.1 Maladies des yeux les plus fréquentes	
4.2.2 Chiffres et faits relatifs au handicap de la vue	
4.3 Personnes sourdes et malentendantes	
4.4 Personnes handicapées physiques	
4.5 Personnes handicapées mentales	
4.6 Personnes handicapées psychiques	
<b>5. ANNEXE</b>	<b>18</b>
5.1 CBM International en chiffres	
5.2 Principes et valeurs de CBM	
5.3 Organisations associées et membres de CBM International	

# 1. CBM MISSION CHRÉTIENNE POUR LES AVEUGLES – UNE ŒUVRE D'ENTRAIDE INTERNATIONALE

## 1.1 La mission – rendre l'espoir aux plus pauvres

Dans le monde entier, une personne sur dix doit vivre avec un handicap, selon les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il s'agit donc de plus de 700 millions de personnes handicapées. Sur ce nombre, on compte

- **45 millions d'aveugles**, dont 17 millions souffrant d'une cataracte guérissable et 8 millions uniquement faute de bénéficier d'une aide à la vue
- **269 millions de malvoyants**, dont 145 millions uniquement faute d'une aide à la vue
- **quelque 250 millions de sourds et malentendants**
- **quelque 200 millions de handicapés physiques**

Les personnes souffrant d'un handicap sont tout particulièrement préteritées dans les pays

en développement. Etre handicapé signifie généralement ne plus pouvoir subvenir à ses besoins et dépendre de l'aumône: avoir faim, souvent être sous-alimenté, exposé à courir de grands risques ou à tomber malade et à mourir prématurément. Par ailleurs, les personnes handicapées sont souvent marginalisées, généralement parce qu'elles sont dans l'incapacité de répondre aux exigences du quotidien et aussi parfois par honte.

Sept personnes handicapées sur dix ne bénéficiant pas d'une prise en charge adaptée vivent dans les pays pauvres du globe. Elles n'ont pas accès à la formation et au développement de soi du seul fait qu'elles ne voient pas, n'entendent pas, sont dans l'incapacité de se déplacer ou doivent vivre avec un autre handicap. Ces enfants, ces femmes et ces hommes font partie des êtres humains les plus oubliés sur cette terre. **Ces êtres, les plus déshérités qui soient, CBM leur vient en aide!**



## 1.2 CBM se présente

CBM Mission chrétienne pour les aveugles est une œuvre d'entraide chrétienne indépendante, active dans les pays en développement. Depuis plus de 100 ans, CBM s'engage en faveur des personnes aveugles et handicapées – sans distinction de nation, d'ethnie, de sexe ou de religion. CBM soutient plus de 800 programmes d'aide dans quelque 80 pays.

CBM met tout en œuvre pour prévenir la cécité et pour la guérir, et elle forme du personnel spécialisé local. D'autre part, des enfants et des adultes aveugles, malvoyants, sourds, souffrant de

handicaps sont intégrés dans leur milieu de vie et bénéficient d'un soutien en matière de formation scolaire et professionnelle. Reconnue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme organisation professionnelle, CBM détient également le label de qualité ZEWO.

CBM Suisse est membre de CBM International à titre d'association indépendante. Font partie de cette organisation faïtière neuf autres organisations sœurs, en Allemagne, Australie, Canada, Grande-Bretagne, Irlande, Italie, Nouvelle-Zélande, USA et Kenya. Elles forment un réseau international avec les dix bureaux régionaux de CBM en Afrique, Asie et Amérique latine, dont les programmes sont évalués, suivis et encadrés sur place.

### Vision de CBM

#### Ensemble faire plus

Nous travaillons pour un monde dans lequel les personnes handicapées puissent exploiter leur plein potentiel et dans lequel les handicaps engendrés par les maladies et la pauvreté soient réduits au maximum.

## 1.3 CBM aide sur le long terme

L'aide de CBM se traduit par un soutien financier, la mise à disposition de personnel spécialisé ainsi que du conseil et du suivi de projets par des spécialistes. Elle permet ainsi aux partenaires locaux d'assurer des prestations de qualité à la population indigène handicapée et fragilisée. CBM soutient des hôpitaux avec divisions ophtalmologiques, audiologiques ou orthopédiques, des services d'ophtalmologie, des programmes de santé villageois, des infrastructures de réadaptation, des écoles et des structures de formation professionnelle. Les partenaires CBM interviennent de

manière globale et durable. Ils impliquent les familles, le cadre de vie et la société, que ce soit dans l'aide médicale, thérapeutique ou de réinsertion. CBM veille à la qualité et à l'ampleur des démarches en conseillant, contrôlant et formant les projets de ses partenaires.

Pour assurer une efficacité durable, CBM adopte les principes suivants:

### 1.3.1 Partenaires locaux

CBM favorise systématiquement les projets d'aide menés par des **structures indigènes** et ancrés sur place. Il en résulte que CBM collabore avec 732 partenaires indigènes, dont 365 églises ou institutions chrétiennes locales, 294 organismes bénévoles ainsi que 73 institutions gouvernementales. Depuis les années 60, c'est essentiellement du personnel qualifié indigène qui fournit l'aide de CBM sur place.

### 1.3.2 Réadaptation à base communautaire (CBR)

CBM attache une très grande importance à la réadaptation à base communautaire. **Les handicapés sont pris en charge dans leur contexte familial et familial, et sont intégrés dans les activités avec les proches, les voisins et les groupes locaux.** Ce concept de « Community Based Rehabilitation (CBR) » permet aux personnes handicapées de mener une vie aussi autonome que possible et d'être respectés par leurs semblables.

### 1.3.3 Interventions sur le terrain (Outreach)

Pour parvenir jusqu'aux habitants des régions isolées comme dans le Sud-Soudan, les équipes des cliniques organisent des interventions sur le terrain (outreaches). Celles-ci ont lieu dans des endroits facilement accessibles et sont annoncées par les auxiliaires de santé, notamment sur les ondes des radios locales. Les patients sont **auscultés, traités et si possible opérés sur place, ou alors transférés dans une clinique.**

### 1.3.4 Personnel qualifié local

**CBM forme des collaboratrices et collaborateurs indigènes,** les conseille et les accompagne par son savoir-faire et son expérience. Nos spécialistes envoyés pour des missions à l'étranger prennent cette tâche très au sérieux. CBM s'assure que chacun et chacune, des médecins aux auxiliaires en réadaptation, donnent le meilleur d'eux-mêmes dans leur domaine. Les auxiliaires en réadaptation sont entraînés à dépister très tôt un éventuel handicap chez les enfants, à les aiguiller vers les centres compétents et, par la suite, à mettre en œuvre les thérapies prescrites. 75 000 personnes qualifiées travaillent dans le cadre des programmes soutenus par CBM. 108 sont des spécialistes envoyés pour des missions à l'étranger, parmi lesquels 27 sont des ophtalmologues.

### 1.3.5 Aide d'urgence

Après les catastrophes ou pendant les crises, ce sont les personnes handicapées, les enfants, les mères et les personnes âgées qui souffrent le plus. Ces personnes ont toutes les peines du monde à atteindre les points de distribution. Elles dépendent de leurs proches qui doivent eux-mêmes se battre pour survivre. CBM veille à ce que les handicapés, les faibles et les défavorisés puissent bénéficier d'une aide d'urgence.

### 1.3.6 Code CBM pour la protection des enfants

Les enfants handicapés sont aussi particulièrement exposés dans les pays pauvres. **CBM prévient tout abus sur les enfants:** que ce soit par négligence ou que cet abus soit physique, psychique ou sexuel. Pour ce faire, elle a instauré des mesures de protection institutionnelles (Guidelines on Child Protection) et a édicté des directives relatives au comportement avec les enfants. Ces directives servent de code de conduite à tous les collaborateurs et bénévoles CBM ainsi qu'aux collaborateurs de nos partenaires qui s'engagent ainsi à tenir leur rôle et à prendre leurs responsabilités face aux enfants, ainsi qu'à les protéger de tout abus.





## 2. CBM SUISSE

### 2.1 En chiffres

CBM Suisse est une association d'utilité publique; de ce fait, les dons versés à CBM sont déductibles des impôts. Les 37 701 donatrices et donateurs de Suisse et du Liechtenstein ont soutenu en 2009 111 programmes dans 40 pays en développement:

- 55 programmes d'ophtalmologie
- 7 programmes d'orthopédie
- 17 programmes de réadaptation à base communautaire
- 20 programmes d'intégration, notamment dans des écoles ou ateliers
- 5 services optiques
- 1 projet en audiologie
- 2 directrices de projet
- 3 projets d'aide d'urgence
- 1 formation continue de partenaires au projet

Dans ces programmes d'aide co-soutenus par CBM Suisse:

- 2,3 mio. de patients de la vue et
- 35 000 patients de l'ouïe et
- 37 000 patients en orthopédie ont été traités
- 168 000 opérations de la cataracte ont été réalisées (dont 3500 sur des enfants) et
- 32 000 handicapés ont été pris en charge

### 2.2 Comité central et direction

Comité central de CBM Suisse  
(à titre bénévole):

**Présidente:** Ursula Simon, opticienne dipl.,  
Fällanden

**Membres:**

Marcel Auderset, spécialiste marketing,  
Grandson

Alfred Gremli, cadre dans une banque,  
Uetikon am See

Dr med. Brigitte Meli, ophtalmologue FMH,  
Küsnacht

Dr med. Urban Pachlatko, médecin généraliste,  
Ebmingen

### Bureau CBM Suisse:

Directeur: Hansjörg Baltensperger

Directeur suppléant: Fredy Mani

Responsable de la communication: Christoph  
Hickert

### 2.3 Adresse et compte pour les dons

CBM Mission chrétienne pour les aveugles  
Seestrasse 160, case postale, 8027 Zurich

Tél. 044 275 21 88

Fax 044 275 21 89

Courriel: info@cbmswiss.ch

www.cbmswiss.ch

Compte postal 80-303030-1

IBAN: CH41 0900 0000 8030 3030 1

BIC: POFICHBEXXX

### 2.4 Contrôle et label de qualité

L'utilisation des dons est contrôlée chaque année par la société fiduciaire PricewaterhouseCoopers AG, Zurich. CBM (Suisse) est titulaire du code d'honneur de l'Alliance Evangélique Suisse (AES) ainsi que du label de qualité de la Fondation ZEWo, Service suisse de certification pour les organisations d'utilité publique qui récoltent des dons. Les dons versés à CBM sont déductibles des impôts selon les différentes directives cantonales.

### 2.5 Incitation à la prise de conscience

Avec la tournée de l'Erlebnismobil CBM, le magazine d'information (Regards sur le monde) et les événements organisés dans les églises et les écoles, CBM attire l'attention de la popu-





lution sur les besoins des personnes handicapées des pays pauvres.

### Erlebnismobil

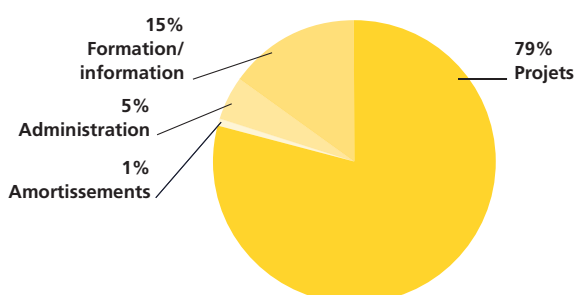
Dans son Erlebnismobil, CBM propose à tout un chacun de faire l'expérience de s'orienter uniquement par le tâtonnement et l'ouïe en étant équipé de lunettes spéciales simulant la cécité due à la cataracte. Les participants progressent dans un couloir long de douze mètres où ils rencontrent des objets, des surfaces et des matériaux différents. L'Erlebnismobil convient pour des enfants dès 9 ans, des classes d'école, des groupes de paroisse, des services religieux axés sur le concret, des événements publics et privés.

## 2.6 Membres et organisations associés à CBM Suisse

- Fondation ZEW0, Service suisse de certification pour les organisations d'utilité publique qui récoltent des dons
- AES, code d'honneur de l'Alliance Evangélique Suisse
- Oeuvre d'entraide partenaire de la Fondation Chaîne du Bonheur ([www.bonheur.ch](http://www.bonheur.ch))
- Comité suisse de prévention de la cécité due à la pauvreté «Vision 2020 – le droit à la vue», Zurich
- Medicus Mundi Schweiz (collaboration à l'échelle internationale dans le domaine de la santé)

## 2.7 Les finances

En 2009, CBM (Suisse) a utilisé les fonds provenant des dons de la manière suivante:



### BILAN

ACTIFS (en francs)	31.12.2009	31.12.2008
Liquidités	8 100 041	8 145 181
Biens immobilisés	3 094 741	821 089
<b>Total actifs</b>	<b>11 194 782</b>	<b>8 966 270</b>

### PASSIFS (en francs)

Capital de tiers		
Capital de tiers à court terme	373 915	542 816
Engagements à long terme	919 300	12 554
<b>Total capital de tiers</b>	<b>1 293 215</b>	<b>555 370</b>

### Fonds affectés

Fonds provenant de dons affectés à des projets/aide d'urgence	479 242	160 468
<b>Total fonds affectés</b>	<b>479 242</b>	<b>160 468</b>

### Capital d'organisation

Capital libre provenant du travail	516 485	515 897
Fonds du personnel	300 000	200 000
Fonds pour projets en cours	8 455 840	7 534 535
Fonds de renouvellement pour biens immobiliers	150 000	0
<b>Total capital d'organisation</b>	<b>9 422 325</b>	<b>8 250 432</b>

<b>TOTAL passifs</b>	<b>11 194 782</b>	<b>8 966 270</b>
----------------------	-------------------	------------------

### COMPTES DE L'EXERCICE

RECETTES (EN FRANCS)	31.12.2009	31.12.2008
----------------------	------------	------------

Dons	8 583 291	7 224 049
Subventions DDC	136 000	40 000
<i>dont affectés</i>	<i>2 006 404</i>	<i>2 006 404</i>
Successions/legs	723 417	1 822 411
Produits financiers	115 112	161 134
Autres produits	1 366	4 049
<i>Recettes avant produit d'exploitation</i>	<i>9 559 186</i>	<i>9 251 643</i>

Affectation de fonds	-1 171 305	-747 000
Produit d'exploitation	-588	-611

<b>Total recettes</b>	<b>8 387 293</b>	<b>8 504 032</b>
-----------------------	------------------	------------------

DEPENSES (EN FRANCS)	31.12.2009	31.12.2008
----------------------	------------	------------

Projets	6 650 211	6 192 071
Formation/information y c. acquisition de fonds	1 245 877	1 715 889
Frais administratifs	446 549	507 475
Amortissements	44 656	88 597

<b>Total dépenses</b>	<b>8 387 293</b>	<b>8 504 032</b>
-----------------------	------------------	------------------

### 3. L'HISTOIRE DE CBM

- 1908** Le pasteur Ernst J. Christoffel fonde à Malatia (Turquie) le premier foyer pour aveugles, handicapés physiques et orphelins. Dès le début, des donatrices et donateurs suisses soutiennent son travail.
- 1925** Christoffel ouvre un internat pour aveugles à Tabriz (Iran), suivi d'un autre à Ispahan (Iran) en 1928.
- 1955** Christoffel meurt à l'âge de 78 ans à Ispahan.
- 1956** «Christliche Blindenmission im Orient» devient «Christoffel Blindenmission» en l'honneur et en mémoire de son fondateur.
- 1963** Début de l'activité ophtalmologique en Afghanistan, puis en Iran peu de temps après.
- 1966** CBM permet la première opération de la cataracte.
- 1967** CBM étend son activité aux premiers pays africains – Ethiopie, Kenya et Tanzanie.
- 1972** CBM soutient pour la première fois un programme d'aide en Amérique latine (Pérou).
- 1973** CBM soutient les premiers programmes uniquement pour sourds. Elle permet que soient réalisées des opérations orthopédiques.
- 1986** La millionième opération de la cataracte est réalisée dans le cadre des programmes soutenus par CBM.
- 1988** L'association CBM Suisse voit le jour.
- 1989** L'OMS (Organisation mondiale de la santé) reconnaît officiellement CBM comme organisation professionnelle.
- 2000** Le comité suisse pour la prévention de la cécité due à la pauvreté «Vision 2020» est créé à Zurich.
- 2007** CBM rend possible la huit millionième opération de la cataracte de son histoire, alors que la sept millionième était réalisée une année et demie plus tôt.
- 2008** CBM fête ses 100 ans d'existence.
- 2010** CBM permet que soit réalisée la dix millionième opération de la cataracte.



### 3.1 La vie et l'oeuvre d'Ernst Christoffel

Ernst Christoffel naît en Allemagne en 1876. Répondant à sa vocation, il devient pasteur. Il est le fondateur et le directeur de Mission chrétienne pour les aveugles. A plusieurs reprises, il se retrouve à un point où il lui semble devoir tout laisser tomber.

A la fin de ses études à Bâle au printemps 1904, Ernst Christoffel travaille comme instituteur à Zurich. Il accomplit son premier engagement à l'étranger pour le comité suisse d'aide à l'Arménie. C'est à cette période-là qu'il est touché par le sort des aveugles.

Comme aucune société missionnaire sollicitée ne voit la nécessité de s'engager plus particulièrement en faveur des aveugles en Orient, il fonde en 1908 son propre foyer d'accueil pour les aveugles, les handicapés physiques et les orphelins à Malatia, en Turquie orientale. Dans toutes ses démarches, il n'est soutenu que par un petit cercle d'amis. Un ami de Bâle lui permet de vivre et de mener son projet pendant deux ans.

Le foyer créé par Christoffel se développe. Il est même prévu d'y proposer des apprentissages professionnels, mais la Première Guerre mondiale vient mettre un terme à ce projet. La Turquie décide alors de renvoyer tous les citoyens allemands. En 1919, Christoffel doit également quitter le pays.

De retour en Allemagne, Ernst Christoffel travaille pour une institution chrétienne et donne des conférences missionnaires dans des assemblées chrétiennes. Il entre ainsi en contact avec des jeunes. Ces contacts initient en 1924 la création du «Jugendbund der Christlichen Blindenmission im Orient» et du «Kinderbund». Ces jeunes se chargent d'aller collecter des fonds en faveur de la mission pour les aveugles.



Dès que l'interdiction de voyager est levée, Christoffel retourne en Turquie. Mais le foyer de Malatia est perdu et ses tentatives de recommencer à Constantinople (Istanbul dès 1930) butent contre une interdiction. Christoffel se rend alors en Iran. En 1925 et 1928, deux homes pour enfants et adolescents aveugles et souffrant d'autres handicaps voient le jour, respectivement à Tabriz et à Ispahan.

La Deuxième Guerre mondiale détruit elle aussi tout ce que Christoffel a construit. Menacé d'expulsion, il refuse cependant de laisser ses protégés tout seuls. Il est arrêté en 1943 et passe trois ans dans un camp d'internés britannique. Une épreuve qui ne réussira pas à entamer sa volonté de poursuivre ce qu'il a entrepris.

Quand, en 1951, la voie est à nouveau libre pour l'Iran, Ernst Christoffel alors âgé de 75 ans se rend à nouveau à Ispahan pour accomplir ce qu'il a considéré toute sa vie comme une mission: au nom du Christ, venir en aide aux handicapés, aux pauvres et aux oubliés.

Le 23.4.1955, Christoffel meurt au service des aveugles et des handicapés. Sa pierre tombale à Ispahan porte cette épitaphe: « Père des aveugles, des sourds et des enfants de personne ».

## 4. LE MANDAT DE CBM

### 4.1 La pauvreté engendre le handicap – et inversement

La pauvreté engendre un dangereux mélange de malnutrition, de carence en soins médicaux, d'une quasi absence d'aide qualifiée pour les femmes enceintes et les parturientes, de moyens d'hygiène limités ainsi que de conditions de vie et de travail dangereuses. A quoi viennent s'ajouter les conflits et les catastrophes naturelles. La pauvreté favorise le handicap et, à son tour, le handicap engendre la pauvreté!

Dans le monde, une personne sur dix doit vivre avec un handicap. Huit handicapés sur dix – soit plus de 600 millions de personnes – vivent dans les pays en développement. 90 pour cent d'entre elles ne bénéficient d'aucune aide appropriée.

Dans les pays en développement, les personnes souffrant d'un handicap sont les plus pauvres. Être handicapé signifie généralement ne plus pouvoir subvenir à ses besoins, ne pas avoir accès à l'école ou à un apprentissage, être dépendant de l'aumône, avoir souvent faim, être généralement sous-alimenté, davantage exposé à de grands risques ou à tomber malade et à mourir prématurément. Par ailleurs, souvent marginalisées, généralement à cause d'exigences inatteignables et parfois aussi par honte, les personnes handicapées sont des charges trop lourdes pour leur famille indigente.

Ce sont les filles et les femmes handicapées qui souffrent le plus. En raison de leur sexe, elles sont souvent doublement préteritées. De plus, elles sont plus fréquemment victimes d'abus, de négligence, de violence et d'exploitation. Sur dix enfants handicapés dans les pays pauvres, neuf n'ont pas le droit d'aller à l'école. Plus de la moitié meurent avant l'adolescence.

Il est possible de se prémunir de la plupart des handicaps et certains peuvent même être totalement surmontés.

### 4.2 Aveugles et malvoyants

Avoir des lunettes de correction adaptées est un rêve pour d'innombrables malvoyants. Grâce à des moyens auxiliaires et à un entraînement à la vue appropriés, certains des enfants scolarisés dans une école pour aveugles sont capables de lire une écriture normale. Et s'ils bénéficient d'une bonne prise en charge et d'une formation, les aveugles peuvent vivre de manière autonome, se faire une place dans leur cadre de vie et gagner le respect des autres.

Les malvoyants reçoivent des lunettes de correction, une loupe ou un télescope, et ils apprennent à recourir à des techniques visuelles spécifiques. Ce qui leur permet de s'intégrer dans une école publique et, plus tard, de subvenir à leurs besoins. Par ailleurs, CBM finance les moyens et le matériel didactiques pour les écoles et promeut les cours pour le personnel enseignant.

Réussir à gérer le quotidien sans voir – s'habiller, se laver, cuisiner, cultiver son jardin, faire ses achats, etc. – c'est possible grâce à un entraînement à l'orientation et à la mobilité, que celui-ci soit donné par du personnel CBM de la réadaptation à base communautaire CBR ou par une école pour aveugles soutenue par CBM. Les enfants aveugles apprennent le braille et sont intégrés, selon leurs possibilités, dans des classes traditionnelles de l'école publique.

Est considérée aveugle toute personne dont la capacité visuelle est de moins de 5% (international\*\*) ou de moins de 2% (Suisse). Compter des doigts levés n'est alors possible qu'à une

\*\* Selon l'OMS, statistiques basées sur les données de l'année 2002

distance de 3, resp. 1,25 mètres. Jusqu'à 3% de capacité visuelle (comptage de doigts à deux mètres), il est possible de lire avec des aides à la vue. Est considérée malvoyante (Low Vision) toute personne qui perçoit au moins des lueurs – ce qui signifie aussi être aveugle – ou qui, grâce à une aide à la vue ainsi qu'après un traitement médical le meilleur possible, dispose d'une capacité visuelle de moins de 30%.

#### 4.2.1 Maladies des yeux les plus fréquentes



### Cataracte

#### Situation

Dans les pays en développement – surtout en Asie et en Afrique – quelque 17 millions de personnes ont perdu la vue à cause de la cataracte; chaque année, une personne sur mille en devient aveugle. Sur cent patients souffrant de cataracte, un à deux sont des enfants. La cataracte est la cause la plus fréquente de cécité dans le monde (un aveugle sur trois). Sur 10 000 bébés, un à quatre viennent au monde avec une cataracte congénitale.

#### Causes

Les causes de la cataracte sont multiples. La maladie se déclare généralement dans la vieillesse, mais dans les pays en développement elle survient dix à quinze ans plus tôt



que chez nous. Il existe d'une part la cataracte liée à l'âge, la plupart du temps due à des troubles du métabolisme et à la dégénérescence des tissus. D'autre part, elle peut aussi être héréditaire ou congénitale (notamment à la suite d'une rubéole pendant la grossesse) ou causée par des blessures. En règle générale, le cristallin de l'œil s'opacifie sur plusieurs mois pour devenir totalement opaque. Le malade ne distingue alors plus que le clair et l'obscur.

#### Traitement

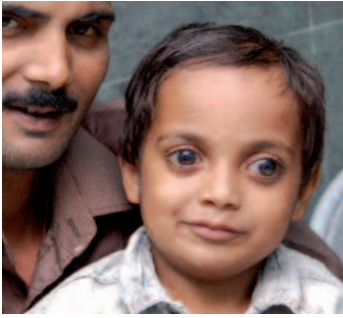
Grâce à une opération d'une quinzaine de minutes, il est possible de rendre la vue à une personne atteinte de la cataracte. L'opération consiste à remplacer le cristallin opacifié situé derrière la pupille par un cristallin artificiel.

#### Coût

50 francs par opération pour un adulte et 180 francs pour un enfant (narcose complète, cristallin intraoculaire spécial et suivi régulier).

#### Aide CBM

Dans les hôpitaux soutenus par CBM, 675000 opérations de la cataracte ont été réalisées en 2009, dont 13500 sur des enfants.



## Glaucome

### Situation

Dans le monde, 12 millions de personnes sont aveugles à cause du glaucome.

### Causes

L'écoulement de l'humeur aqueuse, qui nourrit notamment le cristallin, ne se fait plus correctement. L'augmentation de la pression intraoculaire endommage progressivement le nerf optique. Ce phénomène n'est pas douloureux et n'est souvent diagnostiqué que lorsque certaines parties du nerf optique sont déjà détruites. Le glaucome est la deuxième cause la plus fréquente de cécité dans le monde. Il existe également une forme congénitale du glaucome.

### Traitement

Pour prévenir le glaucome, les cliniques mettent sur pied des examens de routine et des examens systématiques dans les pays en développement (mesure de la pression intraoculaire par tonométrie). Si la pression oculaire est élevée, le patient doit s'administrer quotidiennement et à vie des gouttes oculaires. Comme l'accès aux médicaments dans ces pays pauvres est problématique, on a plus souvent recours à l'opération que chez nous en Europe. L'intervention permet de créer une voie de passage supplémentaire permettant l'évacuation de l'humeur aqueuse.

### Aide CBM

En 2009, CBM a permis de réaliser 28 000 opérations du glaucome.

## Rétinopathie du prématuré ROP

### Situation

En Amérique latine et dans les pays de l'ancien bloc de l'Est, la ROP est la principale cause de cécité chez l'enfant. Les cas de ROP ont augmenté en Inde et en Asie. Dans le monde, près de 58 000 enfants ont perdu la vue à tout jamais à cause de la ROP.

### Causes

Dans certains pays en développement, des maternités réussissent à maintenir en vie des prématurés. L'œil du prématuré est encore en plein développement et donc très fragile. Un mauvais dosage de l'oxygène en cas de respiration artificielle peut provoquer des dommages à la rétine. Près de 5% des prématurés présentent un décollement de la rétine.

### Traitement

Pour lutter contre ce type de cécité infantile, il s'agit de mieux instruire le personnel soignant, de fournir un équipement adapté aux maternités et, au besoin, d'intervenir avec une opération au laser.



### Aide CBM

Grâce à CBM, 1600 nourrissons ont bénéficié d'une opération de la ROP en 2009.

## Cécité des rivières (onchocercose)

### Situation

En Afrique, en Amérique du Sud et dans certains endroits de la péninsule arabique. Près de 18 millions de personnes sont infectées et près de 300 000 ont perdu la vue. Grâce à des efforts conjugués de l'OMS et d'institutions gouvernementales (depuis 1974), la maladie a pu être vaincue en Afrique occidentale en 2002. Le nombre de personnes ayant perdu la vue a passé de un demi-million en 1995 à la moitié.



### Causes

L'onchocercose se propage par les piqûres des moustiques de l'espèce *Simulium* (appelées mouches noires) qui pullulent le long des cours d'eau et qui déposent sous la peau de minuscules larves. Celles-ci pénètrent dans la circulation sanguine et deviennent des vers filaires qui peuvent vivre jusqu'à 15 ans. Chaque jour, ils produisent des millions de microfilaires. Cette masse met le système immunitaire à rude épreuve. Sans traitement, avec le temps, ces minuscules parasites (invisibles à l'œil nu) progressent sous la peau et atteignent l'œil, où ils détruisent le nerf optique. Les autres symptômes de cette maladie sont d'horribles démangeai-

sons, une 'peau de léopard' ainsi que des nodules visibles où se reproduisent les agents pathogènes.

### Traitement

Dès 1974, l'OMS a pris des mesures contre la cécité des rivières en Afrique occidentale, tout d'abord en pulvérisant des larvicides sur les régions fluviales. Mais c'est le fabricant pharmaceutique Merck qui a véritablement amorcé la marche triomphale. Dès 1987, il met gratuitement à disposition le médicament Mectizan® dont il vient de découvrir la substance active, l'ivermectine: « Partout et aussi longtemps qu'on en aura besoin ». C'est ainsi que le nombre de personnes infectées dans le monde a passé de 80 millions à 17 millions en 2002. Au Sénégal et au Mali, la maladie a même pu être totalement éradiquée. En Afrique occidentale, une terre fertile équivalant à cinq fois la superficie de la Suisse a pu être recolonisée par la population. Dans le reste de l'Afrique toutefois, la cécité des rivières représente encore et toujours un danger pour la population. Le médicament Mectizan® tue les larves des vers et empêche leur prolifération. Le Mectizan® doit être administré une à deux fois par année, en fonction du poids corporel, afin de préserver la vue sur le long terme.

### Coût

La distribution du médicament coûte un franc par patient et par année. Le fabricant Merck met le Mectizan gratuitement à disposition.

### Aide CBM

En accord avec l'OMS, CBM distribue le Mectizan® en Afrique centrale et occidentale. En 2009, 8,4 millions de personnes ont pu être traitées contre la cécité des rivières grâce au programme de distribution du Mectizan de CBM.

## Trachome (conjonctivite aiguë)

### Situation

Près de 40 millions de personnes en Afrique, au Moyen Orient, dans le Sud-Est asiatique et en Australie centrale souffrent d'une infection trachomateuse. Plus d'un million d'entre elles ne pourront plus guérir – elles ont déjà perdu la vue. Pourtant, aujourd'hui, grâce à la médecine et à des conditions de vie meilleures, le nombre de personnes infectées a drastiquement dimi-



nué; il suffit de comparer la situation actuelle avec celle de 1985 où 320 millions de personnes souffraient de trachome!

### Causes

Sont surtout exposées au trachome les populations des régions arides, là où l'eau est rare et souillée, le sol aride et l'hygiène insuffisante. La conjonctive de l'intérieur de la paupière devient enflammée et rougie. Colonisée par la bactérie *Chlamydia*, elle suppure et fait souffrir. Les yeux se réinfectent par le biais des mouches, des mouchoirs et des mains. Ce sont surtout les enfants en bas âge et les mamans qui sont

touchés. Suite aux infections répétées, la paupière se retourne vers l'intérieur et à chaque battement de paupière, les cils viennent gratter la surface de l'œil, comme des brosses. La surface se couvre ainsi de cicatrices et perd sa transparence. Conséquence: cécité irréversible.

### Traitement

Le trachome peut assez facilement être évité: par le lavage quotidien du visage et d'autres mesures d'hygiène. Le personnel soignant de CBM soigne, instruit et accompagne les familles – et des villages entiers – dans la mise en œuvre de ces mesures. Le traitement des tout-petits se fait à l'aide d'une pommade ophtalmique antibiotique. Sinon, cette maladie sournoise est traitée avec le Zithromax® dont la substance active est l'azithromycine (comprimés), un médicament pour les traitements au long cours. Ce médicament est mis à disposition gratuitement par le fabricant Pfizer. Si la maladie a déjà progressé, une petite opération de la paupière peut sauver l'œil.

### Coût

Avec 75 francs, 20 patients peuvent être délivrés de l'infection.

### Aide CBM

En 2009, l'aide CBM a permis de protéger 530 000 enfants, femmes et hommes de cette cécité irréversible.

## Cécité infantile due à une carence en vitamine A

### Situation

On estime que 100 - 140 millions de filles et garçons souffrent d'une carence en vitamine A. Quelque cinq millions sont déjà aveugles la nuit et un million d'enfants meurent chaque année des suites de cette carence.

### Causes

Près de la moitié des enfants aveugles des pays en développement ont perdu la vue en raison d'une carence en vitamine A. La carence en vitamine A causée par la malnutrition ou des maladies infectieuses comme la rougeole entraîne dans un premier temps un affaiblissement des défenses immunitaires, puis déclenche une cécité nocturne et finalement une opacification de la cornée qui devient alors blanche en quelques jours. L'enfant devient aveugle, irrémédiablement. Des dizaines de milliers de filles et de gar-

çons perdent la vue chaque année, et 60% d'entre eux meurent dans les deux ans.

### Traitement

En expliquant l'importance d'une alimentation riche en vitamines et en distribuant à titre prophylactique des capsules de vitamine A (1 à 3 fois par année des capsules hautement dosées en vitamine A), cette cécité peut être combattue efficacement. Les capsules de vitamine A font reculer la mortalité infantile de 20 à 50% et protègent de la cécité. Ces capsules sont mises gratuitement à notre disposition par le groupe de travail « SIGHT AND LIFE » (Bâle) de la DSM Nutritional Products.

### Coût

L'auscultation et la distribution des capsules coûtent un franc par enfant.

### Aide CBM

En 2009, 350 000 enfants ont reçu de la vitamine A.



#### 4.2.2 Chiffres et faits relatif au handicap de la vue

##### En général

- Toutes les 10 secondes, une personne perd la vue à cause de la pauvreté; et chaque minute, c'est un enfant.
- 75 % des cas de cécité pourraient être évités si l'on disposait des moyens nécessaires.
- 90 % des personnes aveugles vivent dans les pays en développement. Là-bas, le risque de perdre la vue est 10 fois plus élevé que chez nous.
- Dans le monde, 37 millions de personnes sont devenues aveugles suite à une maladie; sur ce nombre, 1 à 2 millions sont des enfants. 124 millions de personnes souffrent de handicaps de la vue \*\*.
- 153 autres millions sont gravement malvoyantes uniquement faute de ne pas avoir de lunettes de correction ou d'aide à la vue. Huit millions d'entre elles doivent par conséquent vivre comme des aveugles. Un enfant en âge scolaire sur vingt dispose d'une capacité visuelle inférieure à 50 % parce qu'il n'a pas d'aide à la vue.
- Neuf enfants aveugles sur dix ne peuvent pas être scolarisés.
- En Afrique, on dénombre un seul ophtalmologue pour un million d'habitants (en Suisse, 1:13 000).
- Du point de vue économique, à eux seuls, les handicaps visuels évitables – y compris la cécité – coûtent annuellement plus de 11 milliards de dollars US.

##### Préserver de la cécité... \*\*

- Dans le monde, 40 millions de personnes risquent de perdre la vue à cause du trachome. Une eau propre, une meilleure hygiène ainsi que de la pommade ophtalmique ou des comprimés protègent d'une cécité irréversible.
- Un enfant aveugle sur deux aurait pu être préservé de la cécité. 500 000 enfants perdent la vue chaque année, principalement en raison d'une carence en vitamine A. Six

enfants en bas âge sur dix qui ont perdu la vue à cause d'une carence en vitamine A meurent dans les deux ans. Et dire que des capsules de vitamine A permettraient de sauver la vue et la vie!

- En Afrique, près de 17 millions de personnes risquent de perdre la vue à cause de la cécité des rivières. Grâce aux comprimés de Mectizan®, il est possible de stopper ce processus fatal.

##### .... et guérir de la cécité! \*\*

- Sur un total de 45 millions d'aveugles, un sur trois – 17 millions – souffre d'une cataracte guérissable, qui est la cause la plus fréquente de cécité. Une opération d'un quart d'heure peut rendre la vue.

##### Pour quelles raisons des habitants des pays en développement perdent-ils la vue ou vivent-ils comme des aveugles ?

- Pour les familles pauvres, un traitement médical ou des aides à la vue comme des lunettes ou une loupe sont hors de prix.
- La pénurie de personnel médical spécialisé est dramatique.
- Très souvent, l'infrastructure fait défaut.
- Ignorance.

\*\* Selon l'OMS, statistiques basées sur les données de l'année 2002

### 4.3 Personnes sourdes et malentendantes

Plus de 180 millions de personnes des pays en développement sont malentendantes (dont 45 millions d'enfants) et quelque 70 millions sont sourdes. Parmi les causes possibles, il y a les oreillons, la méningite, l'otite, la rougeole, le paludisme, les infections pendant la grossesse comme la rubéole, ou encore des causes héréditaires. Sur cent appareils acoustiques nécessaires, seuls trois sont disponibles; il en faudrait 35 millions chaque année.

Invisible, le handicap auditif a des effets désastreux: les enfants sourds et malentendants sont considérés comme incapables d'apprendre, idiots ou butés et rebelles. Un grand nombre d'entre eux sont livrés à eux-mêmes, méprisés, maltraités et même abusés. Parce qu'ils n'entendent rien ou presque rien, ils n'apprennent pas à parler ou très mal. Il est difficile voire impossible pour eux de prendre part à des conversations. L'acquisition du langage

est entravée, ce qui se répercute sur le développement de la pensée. Une fois adultes, les sourds et malentendants mènent une existence de marginaux, dans une extrême pauvreté.

La moitié des surdités et des atteintes auditives pourrait être évitée. Les spécialistes de CBM dépistent les cas de surdité, effectuent des examens dans les écoles et des auscultations systématiques des nourrissons. Ils informent les familles et l'entourage, forment du personnel médical, traitent et opèrent les maladies de l'oreille, préparent et adaptent les appareils acoustiques, équipent les malades d'aides à l'audition, leur enseignent la langue des signes et leur permettent de suivre une formation scolaire et professionnelle.

En 2009, grâce à l'aide CBM, 480 000 malades de l'oreille ont été traités, ainsi que 48 000 malentendants et 3300 sourds-aveugles ont été intégrés à leur communauté.





#### 4.4 Personnes handicapées physiques

Près de deux millions d'enfants des pays pauvres doivent se battre quotidiennement avec leur handicap physique:

- a. Anomalies congénitales comme le pied bot, le bec-de-lièvre, l'hydrocéphalie ou la spina bifida. Dépistés et traités à temps, les enfants peuvent en être libérés ou les effets et séquelles peuvent être diminués.
- b. Paralysie cérébrale, résultant d'une aide médicale à la naissance insuffisante ou inexistante, de la malnutrition ou de la malaria. Les spasmes musculaires sont plus fréquents ou plus incontrôlés. Grâce à un entraînement intensif sur de longues années, les enfants acquièrent une certaine autonomie: rester assis et debout, saisir des objets, marcher, parler et chanter!
- c. Dommages dus à des infections détectées et traitées trop tard, comme la tuberculose de la colonne vertébrale ou la paralysie infantile.

- d. Articulations contrariées ou cicatrices problématiques suite à des fractures mal résolues ou à des brûlures.

CBM apporte son aide par le biais de dépistages précoces, de chirurgie reconstructive, de physiothérapie, de formation de personnel soignant spécialisé, de construction de cliniques ainsi que d'aides à la mobilité comme des prothèses, des attelles, des béquilles, des fauteuils roulants ou des tricycles.

En 2009, 322 000 patients ont bénéficié d'un traitement orthopédique et 100 000 handicapés physiques ont été intégrés dans leur communauté.

#### 4.5 Personnes handicapées mentales

On compte dans le monde 1 à 3 % de personnes mentalement déficientes. Les pays en développement présentent le pourcentage le plus élevé.

Les causes principales sont:

- a. Manque d'iode dans certaines régions d'Afrique et d'Asie (chez nous, ce n'est plus un problème grâce au sel iodé).
- b. Charges en métaux lourds comme le plomb.
- c. Aberrations dans la substance héréditaire, comme dans le syndrome de Down (« Trisomie 21 »), ou phénylcétonurie (une intolérance à la protéine qui, sans régime, conduit à une croissance déficiente de la tête, à des troubles de la vue, à l'épilepsie, au tremor et à de graves perturbations du comportement).
- d. Consommation d'alcool ou de tabac pendant la grossesse, ainsi que maladies comme la rubéole ou la syphilis.
- e. Complications à la naissance ainsi que maladies en bas âge telles qu'inflammations des méninges ou du cerveau, forte fièvre ou épilepsie.

C'est essentiellement par ses programmes CBR (réadaptation à base communautaire) que CBM vient en aide aux personnes atteintes de trisomie, souffrant d'épilepsie ou d'autres handicaps mentaux. Si le soutien est instauré à temps, les enfants handicapés mentaux sont capables d'effectuer des tâches quotidiennes et de gérer de manière autonome différentes situations de vie.

En 2009, grâce à CBM, 29 000 personnes handicapées mentales ont bénéficié d'une prise en charge.

## 4.6 Personnes handicapées psychiques

Une personne sur cinq développe un jour ou l'autre dans sa vie des troubles psychiques. Dans le monde, quelque 150 millions de personnes souffrent de dépression, 54 autres millions de schizophrénie ou de maladie maniaco-dépressive.



Souvent, les gens tombent malades pendant les années les plus productives, ce qui rend la situation très difficile pour les familles. Par ailleurs, les malades psychiques sont fréquemment victimes de préjugés, de superstitions, d'isolement, ou sont même abusées.

Les troubles psychiques sont favorisés par la pauvreté ou par de graves accidents, des événements violents ou des catastrophes naturelles. Ces troubles sont souvent associés à des handicaps physiques. Les maladies neurologiques comme le Parkinson, l'épilepsie ou la sclérose en plaques peuvent également conduire à des troubles psychiques.

Le traitement et la prise en charge se font par le biais du programme CBR (réadaptation à base communautaire), les capacités et possibilités de la personne concernée et de son entourage sont intégrées au processus.

En 2009, grâce à CBM, 123 000 personnes souffrant de handicap psychique ont été prises en charge et soignées, que ce soit avec des médicaments contre l'épilepsie, la psychose ou la dépression, ou au moyen d'une prise en charge intégrative comme de la thérapie psychosociale, de l'aide à la famille ou des groupes d'entraide.

## 5. ANNEXE

### 5.1 CBM International en chiffres

En 2009, dans le monde entier, CBM Mission chrétienne pour les aveugles est venue en aide à 23 733 000 malades des yeux, aveugles et personnes handicapées ou nécessiteuses.

#### Aide aux malades des yeux

##### Ont été traités

22,41 mio. malades des yeux, dont:  
 530 000 malades du trachome  
 (ont reçu de la pommade à la tétracycline ou des comprimés de Zithromax®)  
 8,4 mio. de patients souffrant de la cécité des rivières  
 (ont reçu du Mectizan®)  
 350 000 filles et garçons ont reçu des capsules de vitamine A

##### Ont été réalisées

675 000 opérations de la cataracte, dont 135 000 sur des enfants (de moins de 15 ans)  
 247 000 autres opérations des yeux

#### Aide aux personnes souffrant des oreilles

##### Ont été traités

480 000 patients

##### Ont été réalisés

9500 opérations des oreilles (3100 de l'oreille moyenne)  
 87 000 tests de l'audition  
 48 000 traitements contre les otites moyennes

#### Aide aux personnes handicapées physiques

##### Ont été traités

322 000 patients en orthopédie

##### Ont été réalisées

26 000 opérations orthopédiques

#### Par ailleurs, différents moyens auxiliaires ont été remis

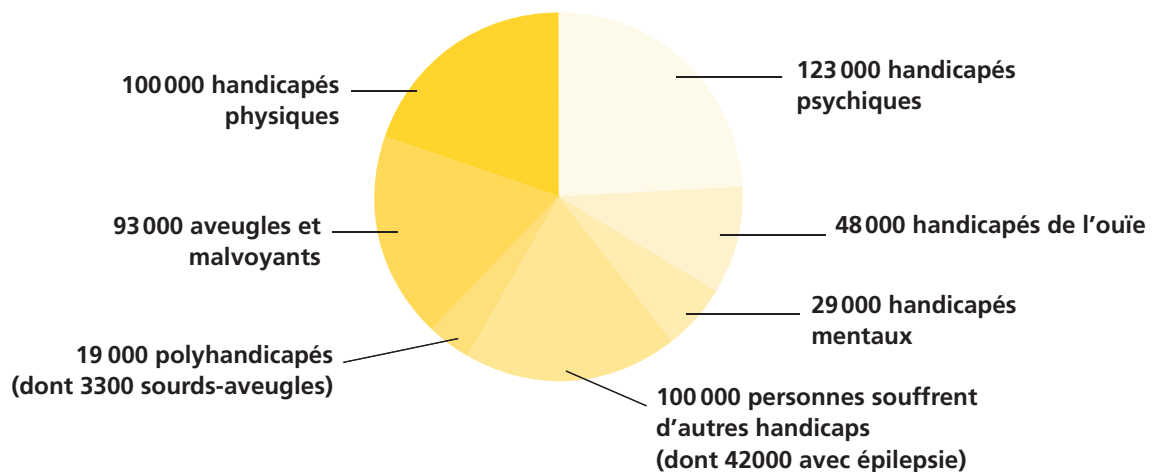
1,19 mio. paires de lunettes, ainsi que 20 000 aides à la vue (loupes, télescopes)  
 6000 aides à l'audition  
 17 000 orthèses (attelles, etc.)  
 2200 prothèses  
 5600 aides à la marche (telles que béquilles ou déambulateurs)  
 2700 fauteuils roulants ou tricycles

## Prise en charge intégrative de personnes handicapées

Dans les projets de Community Based Rehabilitation (CBR), dans les écoles et d'autres institutions, 512 000 personnes handicapées ont bénéficié d'une prise en charge:

93 000	aveugles et malvoyants, dont 19 000 dans des écoles
100 000	handicapés physiques, dont 7 000 dans des écoles
48 000	malentendants, dont 20 000 dans des écoles
29 000	handicapés mentaux, dont 10 000 dans des écoles (600 autistes)
19 000	personnes polyhandicapées, dont 3 300 sourds-aveugles (541 dans des écoles)
123 000	personnes handicapées psychiques
100 000	autres personnes déficientes, dont 42 000 souffrant d'épilepsie (16 000 dans des écoles)

Projets CBR = réadaptation à base communautaire (suivi de personnes handicapées sur leur lieu de résidence)



66 000	handicapés et leurs proches ont bénéficié d'une formation professionnelle ou d'un emploi pour pouvoir subvenir à leurs besoins
165 000	handicapés et leurs proches se sont engagés dans des groupes de soutien et d'entraide (groupes d'enfants, de parents ou d'entraide)

## Formation de personnel spécialisé

94 000	soignants spécialisés indigènes ont reçu une formation de base ou ont suivi une formation continue, dont 3 300 médecins, 4 100 infirmiers et infirmières et 18 000 enseignants. Sur les 75 000 collaboratrices et collaborateurs travaillant dans les projets soutenus par CBM, 14 000 étaient des soignants spécialisés.
--------	---

## CBM et ses partenaires

### 729 projets ont assuré une aide médicale

- 339 hôpitaux/services/programmes d'ophtalmologie
- 51 centres de formation pour ophtalmo-chirurgiens ou d'autres spécialistes en médecine
- 94 programmes pour la prévention de la cécité
- 35 services pour malvoyants (Low Vision)
- 23 ateliers d'optique
- 11 programmes de lutte contre le trachome
- 7 programmes de lutte contre la cécité des rivières
- 49 services mobiles
- 9 soins de base en ophtalmologie
- 23 diverses aides en ophtalmologie
- 22 cliniques/services d'orthopédie
- 3 centres de formation pour chirurgiens orthopédiques
- 35 ateliers d'orthopédie
- 4 services de médecine de l'oreille
- 24 programmes de prévention de la surdité

### 500 projets ont assuré une aide à l'intégration, et comprennent notamment un ou plusieurs des services suivants

- 213 programmes de Community Based Rehabilitation (réadaptation à base communautaire)
- 56 institutions de formation intégratives
- 95 centres de formation professionnelle/programmes pour une autonomie permettant de subvenir à ses propres besoins
- 18 centres de formation pour enseignants pour aveugles
- 15 centres de formation pour enseignants pour sourds
- 81 écoles pour aveugles
- 14 imprimeries braille
- 31 bibliothèques pour aveugles/centres pour moyens auxiliaires
- 73 écoles pour sourds

En 2009, CBM a soutenu 883 projets d'aide dans 99 pays en développement, 346 institutions ont apporté leur aide aussi bien médicale qu'intégrative.

## 5.2 Principes et valeurs de CBM

### 1. Personnes handicapées

Nous nous engageons pour que dans les pays en développement les personnes handicapées bénéficient d'un soutien, soient soignées et intégrées dans la société.

### 2. Projets sur le long terme

Nous collaborons avec des organisations partenaires locales et formons du personnel soignant indigène. Ensemble, nous apportons une aide sur le plan des soins, de la réadaptation, de la prévention et de la pédagogie. Nous attachons une grande valeur à une collaboration au développement sur le long terme.

### 3. Collaboration partenariale

Nous donnons les moyens à nos partenaires de renforcer et d'améliorer leurs services en faveur des personnes handicapées.

### 4. Professionnalisme

Dans tout ce que nous faisons, nous visons une grande qualité.

### 5. Intégrité

Nous sommes de bons fidéicommissaires pour les fonds qui nous sont confiés.

### 6. Communication basée sur le respect

Dans nos différents domaines de travail, nous communiquons dans l'honnêteté et le respect avec d'autres opinions et d'autres cultures.

### 7. Conviction chrétienne

Nous nous efforçons de remplir notre tâche dans l'amour du prochain et, ce faisant, nous suivons l'exemple de Jésus.

### 8. Collaboration internationale

Nous sommes une organisation internationale. Au côté de nos partenaires, nous proposons nos services pour les personnes handicapées.

## 5.3 Organisations associées et membres de CBM International

### International avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

CBM Mission chrétienne pour les aveugles est reconnue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme organisation professionnelle spécialisée dans la prévention de la cécité et la guérison des aveugles, et elle a le statut de consultant auprès des Nations Unies. Avec l'OMS, CBM a mis sur pied la campagne de prévention de la cécité «Vision 2020», ainsi que «WWHearing», la campagne pour des aides à l'audition dans les pays pauvres. «Vision 2020», qui a démarré en 1999, entend vaincre les principales causes de la cécité d'ici l'an 2020: plus personne ne doit perdre la vue à cause de la pauvreté! La campagne «WWHearing», qui a démarré en 2003, veut mettre à disposition des personnes malentendantes des pays en développement des appareils acoustiques solides et performants. CBM s'engage auprès des gouvernements des pays bénéficiaires ainsi que des pays donateurs pour que ces deux campagnes et toute l'aide en général apportée aux personnes handicapées soient considérées à leur juste et importante valeur.

### Organisations et associations au sein desquelles CBM International est membre :

- Agence internationale pour la prévention de la cécité (IAPB)
- Partnership Committee of International Nongovernmental Development Organizations
- Task Force of the Partnership Com. to the WHO Programme for the Prevention of Blindness
- International Council for Education of People with Visual Impairment (ICEVI) et Union mondiale des aveugles (UMA)
- International Disability and Development Consortium (IDDC)



« CBM aide de manière efficace, intelligente, inlassable. Elle est immensément utile. Pour des milliers d'enfants, de femmes et d'hommes désespérés, elle est même la seule source d'espoir. CBM mérite notre soutien résolu, notre admiration et notre solidarité. »

**Prof. Jean Ziegler, anc. rapporteur spécial des Nations Unies pour le « droit à l'alimentation »**

« Avec seulement 50 francs, je peux rendre la vue à une personne. Pour moi, c'est un investissement qui a du sens et qui exprime l'amour du prochain. »

**Jeanette Macchi, présentatrice de « Fenster zum Sonntag » sur la SFz**



« J'ai vu l'extrême détresse et je sais à quel point l'aide de CBM est vitale. Les collaboratrices et collaborateurs de CBM s'engagent sans compter en faveur du plus grand nombre de personnes handicapées. »

**Archevêque Desmond Tutu, Le Cap**

« J'admire le travail de CBM et de ses nombreux collaborateurs très motivés. Ils apportent une assistance à des millions de personnes. Je félicite très chaleureusement CBM pour ses cent ans d'expérience et pour son engagement exemplaire. »

**Dr Margaret Chan, directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)**



**cbm**   
**mission chrétienne  
pour les aveugles**

Seestrasse 160, 8027 Zurich  
Tél. 044 275 21 88, fax 044 275 21 89  
Dons: CP 87-192253-5

info@**cbm**swiss.ch  
www.**cbm**swiss.ch