

PNUD-KIBAI

[BULLETIN HEBDOMADAIRE DU PNUD BURKINA FASO]

SOMMAIRE

<i>Éditorial</i>	1
<i>Ce que nous faisons</i>	2
<i>Bonnes pratiques</i>	3 & 4
<i>Le Saviez-vous ?</i>	5
<i>La vie des projets en bref</i>	6
<i>Agenda et annonces</i>	7
<i>Détente</i>	7

Le chiffre de la semaine :

144

Selon Amnesty International, c'est le nombre de pays ayant ratifié la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.



Burkina Faso

EDITORIAL : RETRAITE DU BUREAU DU PNUD : LE PERSONNEL SE FIXE DES OBJECTIFS OPERATIONNELS POUR 2008

L'ensemble du personnel du PNUD et les coordonnateurs de projet se sont retrouvés le mercredi 14 février à l'hôtel Silmandé Mercure pour une retraite de deux jours. Quatre objectifs ont été fixés : il s'agissait de faire le Bilan de 2007, définir les priorités de 2008 en tirant des leçons au regard de nos forces et de nos faiblesses, améliorer la connaissance des participants sur la réforme des Nations Unies et le plan Stratégique du PNUD 2008-2011, développer l'esprit d'équipe, et enfin, trouver des voies et moyens pour concilier la vie professionnelle et sociale, loin du stress quotidien auquel on fait face le plus souvent. En somme, un grand défi que le personnel s'est lancé en ce début d'année.

Cette retraite qui a donc associé les coordonnateurs des projets est une innovation majeure qui rompt avec le système classique des retraites, et vise à engager un dialogue direct et constructif avec les bras du PNUD sur le terrain que sont les coordonnateurs de projets. Il s'agit également de prendre du recul, d'analyser les problèmes et démarrer l'année avec l'espoir d'être parmi les meilleurs bureaux en termes de delivery, d'organisation et de gestion programmatique.

Le Représentant Résident



Photo de famille

du PNUD M. Babacar Cissé qui participe à sa première retraite depuis sa nomination au Burkina en qualité de Représentant Résident, a indiqué à l'ouverture de la retraite que le Burkina Faso qui n'a pas de ressources naturelles et minières abondantes fait face à de nombreux défis. Il a rappelé les grands chantiers que le PNUD Burkina a entrepris ces dernières années comme : la gouvernance, le VIH/SIDA, l'environnement, le développement local, la promotion des OMD, la lutte contre la corruption et la lutte contre la pauvreté etc...

Pour M. Babacar Cissé, le PNUD Burkina Faso a atteint des résultats intéressants mais il serait nécessaire de réorienter le programme pour l'aligner sur le CSLP pour un meilleur impact. Certains goulets d'étranglement comme l'éducation, l'analphabétisme, le VIH/SIDA qui se pré-

sentent comme des freins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement devraient faire l'objet d'une meilleure approche au niveau de l'ensemble des partenaires. Par ailleurs, il faudrait également réfléchir à une meilleure articulation, sur le plan programmatique et organisationnelle. Pour ce faire, le PNUD devrait donc aligner l'UNDAF au CSLP pour mieux définir ses interventions pour qu'elles soient en adéquation avec les objectifs que le Pays se fixe.

La retraite se présente alors comme le meilleur cadre pour donner des pistes pour une meilleure programmation du PNUD pour 2008.

La Rédaction

CE QUE NOUS FAISONS : LE LUXEMBOURG SOUTIENT LE PN-PTF/LCP



Le Luxembourg tout comme la Fondation Gates et la firme Aarhus a décidé d'apporter son appui au Programme National Plateformes multifonctionnelles pour la Lutte Contre la Pauvreté (PN-PTF/LCP), dont l'ambition est d'apporter et de faciliter l'accès aux services énergétiques des populations du monde rural.

Les études d'impact faites sur la base d'expériences ont prouvé que les plateformes multifonctionnelles sont un puissant moyen de lutte contre la pauvreté, objectif que le Luxembourg poursuit à travers sa coopération avec le Burkina Faso.

Le premier appui du Luxembourg au Burkina Faso dans le domaine des PTF remonte à 1994 à travers le Programme Régional Énergie et Pauvreté (PREP) basé à Dakar et a financé le Comité d'Appui Conseil (CAC) du Mou-

vement burkinabè et des ONG œuvrant dans le domaine des PTF, et

vernement burkinabè et des ONG œuvrant dans le domaine des PTF, et

nu direct avec une exécution nationale et a atteint la somme de deux millions d'euros. Pour les cinq années à venir (2008-2012), le Luxembourg soutiendra les PTF à hauteur de quinze millions d'euros. Ce financement servira à :

- l'achat de matériel PTF,
- le renforcement les capacités du PNUD, du Gou-



vernement burkinabè et des ONG œuvrant dans le domaine des PTF, et

- l'aide à la promotion des PTF .

Il est de plus en plus admis que les Objectifs du Millénaire pour le Développement ne pourront pas être atteints à l'horizon 2015 sans un meilleur accès aux services énergétiques modernes par les populations en zones rurales et périurbaines. Les femmes tout particulièrement dans les zones rurales ont peu ou pas accès à l'énergie notamment aux combustibles modernes et à l'électricité. Elles occupent le bas de l'échelle énergétique, essentiellement du fait de la division du travail qui leur est défavorable.

De ce fait, l'acquisition du nombre des PTF et le renforcement des capacités à tous les niveaux grâce à l'aide du Luxembourg pourront leur permettre de gagner du temps et d'énergie humaine, qu'elles vont utiliser dans le développement d'activités génératrices de revenus pour améliorer leurs conditions.

Michèle Boro

« Dans le domaine de l'assainissement, l'absence de politiques nationales efficaces est encore plus criante que dans celui de l'eau »

BONNES PRATIQUES : L'HYPERTENSION ARTERIELLE



L'hypertension artérielle (HTA) est une élévation permanente des chiffres de la pression artérielle (dite tension artérielle TA) au-dessus de 14/9.

C'est une maladie fréquente, qui augmente avec l'âge. Selon l'OMS, 30% des adultes en sont concernés.

La pression artérielle n'est pas fixe. Elle varie en permanence dans la journée et selon l'activité.

Avant d'affirmer une HTA chez un patient, le médecin doit se donner un délai et s'assurer de la permanence des chiffres tensionnels en surveillant régulièrement le patient et en lui prenant la tension avec un manomètre à mercure, au repos en position couchée, au cours de plusieurs consultations.

En général, l'HTA ne donne aucun symptôme susceptible d'alerter le patient. C'est fréquemment une découverte d'examen médical effectué à titre de routine ou pour d'autres causes.

Parfois cependant, certains signes font suspecter une HTA :

- Des maux de tête le matin sur le sommet ou derrière la tête ;
- Des étourdissements, vertiges ;
- Des troubles visuels : sensation de mouches volantes, brouillards devant les yeux...
- Une fatigue ;
- Des saignements de nez ;
- Des hémorragies conjonctivales ;
- Une dyspnée (gêne respiratoire traduisant une insuffisance ventriculaire gauche)

Parfois l'HTA est reconnue lors d'un accident révélateur.

=> **Accidents neurologiques :**

- Accident ischémique transitoire ;
- Accident vasculaire cérébrale (ramollissement cérébral, hémorragie cérébrale méningée ou cérébro-méningée, hémorragie intracérébrale, œdème cérébro-méningée)

=> **Accidents sensoriels :**

- Hémorragie labyrinthique (saignement dans les structures de l'oreille interne) entraînant des vertiges ;
- Hémorragies oculaires ;
- Paralysies des nerfs oculomoteurs.

=> **Accidents cardiaques :**

- Œdème aigu du poumon (OAP) ;
- Infarctus du myocarde.

=> **Complication rénale :**

- Hématurie (présence de sang dans les urines) ;
- Insuffisance rénale.

En dehors de ces accidents aigus, l'augmentation de la pression artérielle altère au fil du temps la paroi des vaisseaux qui n'est pas prévue pour subir de tels régimes de pression et favorise l'athérosclérose.

Les organes qui souffrent le plus souvent sont :

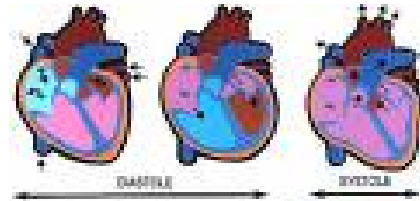
- Le système nerveux central : risque d'hémorragie et de thromboses cérébrales ;
- La rétine : rétinopathie hypertensive ;
- Le cœur : surcharge ventriculaire gauche, athérosclérose coronarienne ;
- Le rein : insuffisance rénale, néphroangiosclérose ;
- Le pénis : troubles de l'érection

C'est pour éviter ces complications qu'il faut traiter une HTA, même si elle ne provoque aucun symptôme chez le patient.

Dans 90 à 95% des cas, la cause de l'HTA reste inconnue : c'est l'HTA essentielle.

Dans les autres cas une cause peut être retrouvée, dont le son traitement pourra guérir l'HTA : par exemple certaines maladies des glandes surrénales, la consommation

de certaines substances toxiques (régliste), ou de certains médicaments (vasoconstricteurs nasaux, les pilules contraceptives, les corticoïdes, etc.)



Les facteurs de risque de l'HTA :

- L'âge : risque élevé chez les hommes de plus de 45 ans et les femmes de plus de 55 ans ;
- Un régime trop salé ;
- L'alcoolisme ;
- Le tabagisme ;
- Les contraceptifs oraux ;
- La grossesse ;
- Les chocs émotifs répétés, le stress ;
- Certains médicaments ;
- L'obésité ;
- Le manque d'exercice physique ;
- Les antécédents familiaux d'HTA.

Le traitement de l'HTA vise à normaliser la tension artérielle afin de prévenir les complications.

Il comporte un volet médical qui consiste en la prise de médicaments antihypertenseurs. Il existe plusieurs classes de médicaments antihypertenseurs. Les médicaments peuvent être utilisés seuls ou en association. Le traitement doit être suivi à vie. La surveillance régulière traitement est indispensable.

Il y a également un volet non médical qui est un ensemble de mesures hygiéno-diététiques. Elles sont très importantes, parfois même les seules prescrites en cas d'HTA faible ou limite :

- Régime peu salé (éviter d'ajouter du sel en mangeant, faire attention aux conserves industrielles, aux charcuteries, etc.) ;
- Régime amaigrissant en cas d'obésité ;
- Réduire la consommation de l'alcool ;
- Arrêt du tabac ;
- Avoir une activité physique aérobie régulière : marche, vélo, natation 30 mn/jour ou 3 fois par semaine.

Dr Fofana/Lionel/Michèle

« L'accès plus aisé à l'eau salubre allège le manque de temps dont pâtissent les femmes et engendrent de nouvelles possibilités de revenus »

BONNES PRATIQUES : TAUX DE CD4

Qu'est ce que le taux de CD4 ?

Les cellules CD4, ou lymphocytes T, sont des globules blancs qui organisent la réponse du système immunitaire contre certains microorganismes, tels que les bactéries, les virus et les infections fongales.

Le taux de CD4 est la mesure du nombre de cellules CD4 dans un millimètre cube de sang (et non pas dans tout l'ensemble du corps). On l'écrit parfois comme cellules CD4/mm³.

Le taux de CD4 d'une personne séronégative se situe entre 500 et 1200. Le VIH peut infecter les cellules CD4 et les utiliser pour produire davantage de particules de VIH.

Même chez les personnes séropositives qui se sentent bien et qui n'ont pas de symptômes, des millions de cellules CD4 sont infectées par le VIH et détruites tous les jours et des millions de cellules CD4 sont produites pour les remplacer.

Ce que prédit le taux de CD4

En général, chez la plupart des personnes séro-



positives, le taux de CD4 diminue avec les années.

Un taux de CD4 entre 500 et 200 indique que le système immunitaire a été quelque peu endommagé. Si votre taux de CD4 chute en dessous de 350, ou s'il commence à décliner rapidement, votre médecin devrait discuter avec vous du besoin de commencer le traitement contre le VIH.

Si votre taux de CD4 chute en dessous de 250-200, on vous recommande de commencer à prendre des médicaments contre le VIH car à ce niveau les risques de maladies liées au Sida sont très élevés.

L'information la plus importante communiquée par votre taux de CD4 concerne l'état de santé générale de votre système immunitaire - c'est à dire s'il décline ou s'il s'améliore.

Changements dans le taux de CD4

Votre taux de CD4 peut aug-

menter ou diminuer en réponse aux infections, au stress, aux cigarettes, l'exercice, le cycle menstruel, la pilule contraceptive, l'heure de la journée et même les saisons de l'année. Les types de machines utilisées pour calculer le taux de CD4 peuvent aussi engendrer des résultats différents.

C'est pour ces raisons qu'il est important de surveiller la tendance plutôt que de se fixer aux résultats d'un seul examen. Il vaut mieux également faire mesurer le taux de CD4 par la même clinique et à environ la même heure si c'est possible.

Si vous souffrez d'une infection comme la grippe ou un herpès, il vaut mieux attendre que vous vous sentiez mieux pour faire mesurer le taux de CD4.

Si vous avez un taux relativement élevé de CD4, pas de symptômes et que vous ne prenez pas de médicaments contre le VIH, votre taux de CD4 n'a besoin d'être mesuré que tous les trois mois.

Cependant, si votre taux chute rapidement, si vous participez à un essai thérapeutique ou si vous venez juste de commencer le traitement, votre médecin peut suggérer un contrôle plus fréquent.

Amy Naré/point Focal We Care

LE SAVIEZ-VOUS ? : LE TABAGISME PASSIF

-L'inhalation involontaire par les non-fumeurs de la fumée dégagée dans l'environnement par les fumeurs est à l'origine d'un réel problème de santé publique.

Le tabagisme passif concerne, d'une part, des adultes pour lesquels les risques sont de même nature mais moindres que pour les fumeurs actifs ; et d'autre part, de jeunes enfants qui ne sont donc pas fumeurs à cet âge et dont l'appareil respiratoire est immature.

-Le tabagisme passif peut-être domestique, professionnel ou public. Il provoque des nuisances diverses, comme l'irritation oculaire et des voies respiratoires.

TABAGISME PASSIF CHEZ L'ADULTE :

Chez l'adulte, le risque est identique à celui pris par le fumeur. Il s'agit en particulier des risques :

-CARDIO-VASCULAIRES : plusieurs études ont permis d'observer une relation dose/effet entre le tabagisme passif, les maladies coronariennes, et les accidents vasculaires cérébraux. Chez les sujets exposés au tabagisme passif, on a observé une activation des plaquettes, des lésions de l'endothélium vasculaire, et une altération de la dilatation artérielle endothélium-dépendante en réponse à une modification du flux vasculaire. Le tabagisme passif augmente la mortalité cardiovasculaire des sujets exposés.

-RESPIRATOIRES : les fonctions respiratoires des conjoints de fumeurs sont altérées. On constate par exem-

ple une chute modeste mais constante du volume expiratoire maximal en 1 seconde (VEMS). Le tabagisme passif est également un facteur de risque pour la survenue des affections respiratoires aiguës et chroniques, et des otites. Il provoque également l'aggravation de certains asthmes.

-CANCÉREUX : la fréquence des cancers bronchiques chez les non-fumeurs exposés au tabagisme passif est plus élevée que chez les non-exposés. Le risque relatif est de 1,3 et on estime à une centaine le nombre de cancers du poumon par ans en France liés à cette exposition. Certaines professions (cafetiers, routiers,...) expliquent une exposition importante. Le tabagisme passif sur le lieu de travail pose 2 problèmes spécifiques : la responsabilité éventuelle de l'employeur, l'association possible à une autre exposition professionnelle cancérigène (amiante,...) avec multiplication de ces risques.

TABAGISME PASSIF CHEZ L'ENFANT :

Suite à de nombreuses études épidémiologiques, les données suivantes ont été établies :

-chez le petit enfant, les risques liés au tabagisme passif croissent selon que le père seul, la mère seule, ou les deux parents fument.

-chez les enfants, le tabagisme passif se traduit par une fréquence élevée des infections respiratoires hau-



tes (rhinites, amygdalites, sinusites, otites, laryngites) et basses (bronchiolites, bronchites, bronchopneumopathies...). Certains travaux suggèrent une augmentation de l'incidence de la maladie asthmatique.

L'expression "parents fumeurs, enfants touseurs" traduit bien le retentissement sur l'appareil respiratoire du tabagisme passif domestique. Les effets sur la santé du tabagisme

passif sont de mieux en mieux connus. Leur impact constitue un problème de santé publique dont la reconnaissance par la population facilitera l'application de la législation à ce sujet.

(Source internet)

« Dans une majeure partie du monde en développement, l'eau insalubre menace bien plus la sécurité humaine que les conflits violents »

ASTUCES : INSERER PRECISEMENT UNE IMAGE EN FILIGRANE—WORD

Le filigrane consiste à afficher un avertissement sous la forme d'un texte ou d'une image en arrière plan d'un document. Cela peut être utilisé pour indiquer par exemple que le document est confidentiel. La fonction **Filigrane** de Word vous permet d'ajouter facilement un filigrane. Toutefois, celui-ci est affiché sur toutes les pages. La méthode manuelle vous permet d'afficher précisément ou une image en filigrane derrière un unique paragraphe par exemple.

1. Ouvrez votre document Word puis insérez-y l'image de votre choix que vous sou-

haitez utiliser pour le filigrane.

2. Double cliquez ensuite sur cette image. Dans la boîte de dialogue qui apparaît, ouvrez l'onglet **Habillage**.
3. Sélectionnez l'option **Derrière le texte**.
4. Ouvrez ensuite l'onglet **Image**.
5. Déroulez la liste **Couleur** puis sélectionnez l'option **Filigrane**.
6. Cliquez sur **Ok**. Votre image passe en arrière plan du paragraphe et voit ses couleurs atténuées comme un filigrane.

LA VIE DES PROJETS EN BREF : LE PROJET ARSA/PFNL

Le Programme d'Amélioration des Revenus et de Sécurité Alimentaire pour les groupes vulnérables (ARSA) s'inscrit dans le cadre stratégique commun des activités opérationnelles du Système des Nations Unies au Burkina Faso (UNDAF) pour la période 2006-2010. Il répond à une priorité nationale définie dans le Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP) relative à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

Le programme ARSA a plusieurs composantes dont la composante « *Exploitation rentable des ressources naturelles, spécifiquement des produits forestiers non ligneux* ».

Cette composante vise à atteindre l'effet UNDAF N°6 à savoir que « d'ici 2010, la sécurité alimentaire pour les groupes vulnérables et la gestion durable des ressources naturelles sont améliorées ».

Est défini comme produit forestier non ligneux (PFNL) « tout bien d'origine biologique autre que le bois, dérivé des forêts, des autres terres boisées et des arbres hors forêts; le concept regroupe les plantes vivantes et les parties des plantes, les animaux et produits d'animaux, les produits préparés ou manufacturés et les services que pourraient rendre ces milieux » F.A.O. (2001).

Le projet s'intéresse particulièrement à la catégorie des PFNL suivants : les fruits et les graines, les feuilles et les fleurs, la sève, les gommés et résines, les tiges et les écorces, les racines, le miel.

Les interventions de ARSA/PFNL Couvrent l'ensemble du territoire national, et ont une durée de vie quatre (4) ans.

Son objectif principal est de contribuer à l'augmentation des revenus et à la sécurisation alimentaire des groupes vulnérables grâce à l'exploitation rentable et durable des ressources naturelles, spécifiquement des Produits Forestiers Non Ligneux (PFNL).

Plus spécifiquement, le projet ARSA/PFNL vise à :

- Contribuer à une meilleure connaissance du potentiel des PFNL et à une meilleure organisation des filières de PFNL.
- Contribuer à la diversification et à la promotion / valorisation des PFNL.
- Renforcer les capacités des bénéficiaires.
- Développer le partenariat et renforcer les capacités nationales de suivi de la lutte contre la pauvreté.

Les Principales activités menées au sein de ce projet sont :

- L'Élaboration d'un rapport sur l'état des lieux des PFNL au Burkina Faso et les perspectives de leur valorisation ;
- La Collecte des informations (données sur les ressources pourvoyeuses de PFNL, le marché, les acteurs, la législation sur les PFNL, la technologie de production et de transformation des PFNL, ..) ;
- La Capitalisation et diffusion des informations sur les PFNL à travers des supports ;
- Le Renforcement des capacités techniques et organisationnelles des acteurs dans le domaine des PFNL ;

Pour de plus amples informations, contacter

PODA Damas

Coordonnateur du projet ARSA/PFNL

Ingénieur des Eaux et Forêts

01 BP 6429 Ouagadougou 01

Tél. (Service) : 50 32 46 45 - 50 30

68 06

Cél. 76 68 65 20

Courrier électronique :

podadamas@yahoo.fr

- La Mise en place et organisation des filières de PFNL porteurs ;
- L'Appui à l'organisation des acteurs : mise en place de groupements, associations, fédération de producteurs de PFNL, création et animation de réseaux des acteurs des filières de PFNL.
- L'Organisation de rencontres et voyages d'échanges d'expérience.

Les principaux problèmes rencontrés dans la mise en œuvre du projet sont : le Budget très limité par rapport aux ambitions du projet et le personnel restreint.

En termes d'Enjeux et perspectives, il s'agira pour l'équipe de mise en œuvre

du projet de

- Faire émerger les filières de PFNL
- Donner aux PFNL leur importance économique réelle et leur contribution effective à la lutte contre la pauvreté.
- Développer le partenariat avec d'autres PTF pour la valorisation des PFNL.

Michèle Boro



La gomme arabique



Les chenilles



Fruits de balanites aegyptiaca



Acacia macrostachya

« L'Homme civilisé ne pourrait entreprendre une tâche plus noble que la réforme de l'assainissement »

P N U D—BURKINA
FASO

PNUD
Immeuble des Nations Unies
01 BP 575 Ouagadougou 01
Burkina Faso

Tél. : 226.50.30.67.62/63/64
Fac-similé : 226.50.31.04.70
Courriel : registry.bf@undp.org

Visitez notre site
web : www.pnud.bf

Directeur de Publication
Ruby Sandhu-Rojon

Coordonnateur de la Rédaction
Théophile Kinda

Rédacteurs
Michèle Boro
Mahamadi Ouédraogo
Laure Diallo
Véronique Zoromé

Stagiaire
Lionel Koné

Secrétariat de Rédaction
Mahamadi Ouédraogo

Conception et mise en page
Mahamadi Ouédraogo

Lecteur-Correcteur-Réviseur
Alima Déborah Traoré
Véronique Zoromé

Publication
Laouali Sanou



Agenda & annonces

Notre collègue Aki Kagochi de l'Equipe des verts a participé à Dakar au Sénégal, à un atelier sur les finances carbone. Elle sera de retour au bureau le lundi 18 février 2008.

Le bureau a accueilli une mission d'appui d'un consultant du PREP pour les Plateformes Multifonctionnelles dans le but de définir la vision future pour les PTFs.

Le site web du bureau a été revu en profondeur pour respecter les nouveaux critères.

L'Administrateur du PNUD est en visite au Togo ; il projette continuer à Dakar où il va procéder au lance-

ment des accords signés entre le PNUD et la Fondation Bill et Melinda Gates sur les Plateformes Multifonctionnelles.

Le Mécanisme Africain d'Evaluation par les Pairs (MAEP) est en cours. Les experts de haut niveau sont arrivés au Burkina Faso pour conduire cet important exercice. Il s'agit de :

- 4 catégories de membres du personnel du MAEP ;
- Du staff du Secrétariat du MAEP basé à Johannesburg ;
- Des partenaires stratégiques du MAEP ;
- Des personnes ressources sur le plan national et international.

DÉTENTE : RIONS UN PEU

Un génie apparaît dans une tribu africaine pour exaucer un vœu à tous les habitants du village.

Il les fait mettre en rang et leur demande un par un quel vœu ils voudraient.

Le premier : je voudrais être blanc. Le génie le transforme en blanc.

Le deuxième : je voudrais être blanc. Le génie le transforme en blanc.

Un gars dans le milieu de la queue va se placer à la fin et en faisant un grand sourire.

Le 3ème : Le premier : je voudrais être blanc..

Le génie le transforme en blanc...

Les 10 suivants : Le premier : je voudrais être blanc

Le gars du fond commence à bien rire

Le 25ème passe : je voudrais être blanc...

Le gars du fond s'explode de rire.

Le 40ème, le 50ème ... : je voudrais être blanc...

Le gars au fond se roule par terre en se prenant le ventre dans les bras.

Le 60ème, 70ème 80ème : je voudrais être

blanc...

Au fond il n'en peut plus, il en pleure, en a mal partout.

Le 90ème, 95ème ... jusqu'au 99ème : je voudrais être blanc...

Quand arrive le tour du dernier il lui faut 15 minutes pour demander son vœu et dans un accès de fou rire il demande : Je voudrais qu'ils redeviennent tous noirs.

Pendant un vol transcontinental, un passager proche d'un hublot s'aperçoit que deux des moteurs de l'avion sont en feu. Il commence à crier 'LES MOTEURS SONT EN FEU' et rapidement la panique gagne tous les passagers.

À ce moment là, le pilote apparaît dans le compartiment passagers avec un parachute attaché sur son dos et dit:

'Ne vous en faites pas, je m'en vais chercher du secours'