

**LE JOURNAL  
DES AMIS COMTOIS  
DES MISSIONS CENTRAFRICAINES**



**N°48 SEPTEMBRE 2019**

Les Amis Comtois des Missions Centrafricaines  
Mairie 8 rue de l' Ecole  
25330 Déservillers  
[www.acmc-ong.net](http://www.acmc-ong.net)

## **EDITORIAL**

Chers amis,

Je voudrais tout d'abord vous donner des nouvelles du pays que nous soutenons. Vous avez peut être été bouleversés par l'assassinat, il y a un mois, d'une religieuse d'origine hispanique dans un petit village situé entre Berberati et Bangui. La religieuse y travaillait depuis de nombreuses années. Il semble que cet assassinat soit lié à des pratiques de sorcellerie proches du vaudou. De son côté, Madame Onimus a été frappée lors de son dernier séjour par l'état de santé d'une petite fille dont les bras sont recouverts de scarifications rituelles. On évoque ici la nécessité d'une amputation. Il est vrai aussi que tout événement fâcheux comme la maladie est attribué en Afrique Centrale à un sort émis par une personne qui n'aimait pas la victime. Malgré le profond respect de la nature, disparu dans nos contrées soumises désormais au dangereux réchauffement climatique, l'animisme ne peut donc être considéré positivement. Des massacres, comme à Alindao, sont toujours perpétrés dans la zone tampon qui sépare les zones anti- Balaka et Seléka. Les accords de paix initiés par l'Union Africaine et signés à Khartoum le 6 février 2019 entérinent simplement un statu quo qui ne pourra subsister indéfiniment. Enfin, l'opinion française a été émue par le décès de deux militaires au Burkina Faso. Leur équipe a réussi à libérer deux touristes venus faire un safari au nord du Bénin. La zone venait d'être classée rouge. Ces militaires avaient pour nom : Cédric de Pierrepont et Alain Bertoncello. La partie ouest de la RCA est classée orange, la partie est classée rouge. Toutes nos missions se déroulent dans la partie ouest. Ce classement ne rassure pas les familles de ceux qui partent. Faudrait il abandonner l'Afrique lorsqu'elle souffre? Les derniers projets que nous avons initiés rendent nécessaires nos déplacements pour contrôler l'avancée des travaux et soutenir nos partenaires locaux et que dire des missions chirurgicales? Même la zone rouge où sévit la famine n'est pas abandonnée, ne serait ce par le clergé, Médecins sans Frontières ou des membres civils de l'ONU.

Germain Agnani

## LES CADEAUX DE BANGUI

Michelle ONIMUS

C'est un clown professionnel qui m'a enseigné ce « truc », une sorte de méthode d'apprentissage du remerciement, qui s'avère aussi être un anti-mauvaise humeur efficace. On commence dès le réveil par essayer de se mettre en bonne condition pour recevoir les cadeaux de la journée. Et le soir on fait la liste de tout ce que l'on a reçu. Plus les années passent, plus mes listes s'allongent. En guise de feuille de manioc, je vous transcris une de mes listes de cadeaux reçus à Bangui durant notre dernier séjour.

1) Les pique-niques à midi. D'un commun accord Michel et moi ne prenons plus le repas de midi. Giscard, le chauffeur, achète pour nous trois des bananes, et Natacha, la secrétaire du CRHAM, nous a fait cadeau d'arachides ; je crois qu'elle a voulu nous faire plaisir après qu'elle ait convoqué pour la consultation plus de patients que le nombre raisonnable. Tout cela fait un très bon déjeuner, et de plus reposant parce qu'il prend peu de temps ; alors nous sommes moins bousculés... sans parler des économies...

2) La maison de Gisèle. Vous avez certainement entendu parler de Gisèle, cette jeune femme centrafricaine, une grande amie de Froukje qui était volontaire à ATD Quart Monde à Bangui. Gisèle vit avec sa mère, et avec un frère plus jeune et ses deux enfants. Elle essaie de subvenir aux besoins de toute la famille en créant des bijoux d'art et de l'artisanat, surtout des sacs en pagne très colorés et très jolis. A chacun de nos séjours j'achète quelques objets essentiellement pour la tombola de l'ACMC, et quelques uns d'entre vous ont certainement bénéficié d'un collier ou d'un sac ! Ce petit commerce l'aide énormément d'autant plus que les expatriés sont devenu une denrée rare à Bangui. A cause de sérieux problèmes familiaux, Gisèle a cherché à acheter un logement personnel pour elle et ses enfants, et voilà le cadeau du jour : elle a trouvé une petite maison qui lui convient, même si elle n'est pas tout près de l'école de ses enfants. Les prix diminuent quand on s'éloigne du centre ville ! Elle m'a demandé expressément de vous remercier pour votre aide, représentée par les achats que je fais des objets qu'elle fabrique.

3) Collation offerte aux soignants. Depuis que l'idée nous a été soufflée par un médecin coopérant à Bangui, l'ACMC offre chaque jour opératoire un petit pique nique à l'équipe de soignants du bloc opératoire. Giscard fait les courses nécessaires ; autrefois c'était Timoléon, le kinésithérapeute du centre, mais celui-ci a quitté le CRHAM et il travaille maintenant à Berbérati. Giscard apporte donc un panier avec pain, boissons et d'autres petites choses à grignoter, arachides, viande grillée (les « chouias »), manioc... C'est très vite devenu une tradition, autrement dit un avantage acquis. Alors quelle surprise l'autre jour, quand nous sortions de la salle d'opération, d'entendre une infirmière du service, que nous ne connaissons pas, nous lancer avec le sourire « oh ! merci pour le manger ! » (traduction du mot sango « kobé » qui désigne toute alimentation). Je vous transmets ce joli remerciement.

4) Et puis je dois vous parler de Monsieur Saint-Agnan. J'ai fait sa connaissance par hasard, sur la route devant l'ambassade de France. Il a toujours le sourire quand il parle ; il gagne sa vie en peignant des cartes de correspondance ou de petits tableaux, et en récupérant (je ne sais pas comment) des timbres postes, puis en les revendant. Alors quand j'y pense je récupère moi aussi des timbres et je les lui transmets par l'intermédiaire de Giscard. Ils se connaissent. Il y a quelques jours Monsieur Saint Agnan s'est trouvé devant la porte de notre chambre au

centre d'accueil. Pas difficile d'imaginer que Giscard lui a indiqué l'endroit... Alors on a bavardé un peu. Monsieur Saint Agnan aurait bien voulu que je lui apporte de France des timbres postaux non oblitérés. Là j'ai mis des limites, non je n'achèterai pas de timbres neufs... Mais voyant ses conditions de travail, et me rappelant la passion et la patience de mon père pour ses timbres de collection, je lui ai promis de chercher des « charnières » pour qu'il puisse coller ses timbres à vendre sur un support bristol, et je lui ai également promis des sachets en papier cristal pour y insérer carton et timbres. J'ai facilement trouvé les sachets ; les bostols ça va à peu près ; pour les charnières, j'ai téléphoné un peu au hasard à un magasin de philatélie à Besançon. Le marchand a tout compris et m'a envoyé 1000 charnières pour timbres, avec de jolis timbres sur l'enveloppe. Pas un cadeau, cela ? Monsieur Saint Agnan va certainement repasser au centre d'accueil en Avril prochain, lors de notre prochaine mission, venant dans son fauteuil roulant, persuadé que j'ai pensé à lui ! Alors si vous avez des timbres à donner... pensez à lui !

5) Les dictionnaires. Ce cadeau-là, je l'ai réclamé plusieurs jours de suite. Il s'agissait de passer chez les Pères Jésuites qui ont créé un centre universitaire avec une bibliothèque pour les étudiants, et d'y déposer 2 volumes genre encyclopédie Larousse que nous avons apportés de France. Mais pour Michel ce n'était jamais le bon moment, et chaque soir les deux volumes me narguaient quand je rentrais dans la chambre. Et puis un matin ce fut le bon matin et les volumes ont été donnés. Sans doute ne saurons-nous jamais s'ils ont servi. L'accusé de réception n'a pas vraiment cours dans ce pays, comme d'ailleurs souvent aussi chez nous. Il semble que ce que l'on apporte tombe dans un trou sans fond et s'y perde. C'est certainement faux, et un jour quelqu'un va ouvrir ces livres, y trouver de quoi préparer un exposé ou un examen... J'en suis certaine et heureuse...

6) Un autre cadeau pourrait s'appeler « un nouveau patient de plus, et encore un autre patient... ». Cela se passe en salle d'opération, le dernier jour opératoire. Il y a les 5 opérations prévues au programme ; je suis contente que la mission soit bientôt bouclée... Mais c'est compter sans Alessandra, la volontaire chirurgien pédiatre au complexe pédiatrique ; elle aime beaucoup la chirurgie mais elle est chirurgien du « mou » et elle déteste l'orthopédie. Elle est trop heureuse de la présence de Michel, et elle lui montre tous ses patients qui nécessitent une prise en charge orthopédique ; Michel donne son avis : une traction pour celui-ci, un curetage osseux pour celui-là... Et de temps en temps, elle rajoute un enfant au programme du jour. C'est le cas ce fameux dernier jour opératoire où on a démarré avec un programme de 5 patients. Et un sixième enfant est amené en salle d'opération alors que je commence à tout ranger. Bon, d'accord, c'est bien ! A la fin de l'opération, cette fois-ci je m'active pour remballer le matériel pour la prochaine mission ; ça y est, j'ai fini... Aïe, aïe, Edwige, l'infirmière-chef du bloc opératoire, vient me parler d'un autre enfant confié par Alessandra, à opérer aujourd'hui. D'accord cela ne me regarde pas directement, mais quand même, vu l'heure qui tourne, vu le matériel bien emballé, je sens la mauvaise humeur qui monte... Barthélémy, l'anesthésiste, me sauve et c'est là le cadeau : il faut dire que Barthélémy parle peu, et je m'y suis à peu près habituée. Et là il parle ! Il dit avec un petit sourire « Oui, bien sûr, cela fait un de plus... Mais c'est tellement bien pour cet enfant ! ». Et voilà, c'est un cadeau, devoir faire attention à ce gamin, et remercier le ciel que Michel soit là aujourd'hui...

7) Le soleil. C'est un soir, disons vers 17h 45, on rentre au centre d'accueil. Je m'assois toujours du côté gauche dans la nouvelle voiture du CRHAM. Et là, le soir, je suis orientée plein ouest. Et je vois un coucher de soleil magnifique, avec le ciel qui rougeoit et flamboie, sans bruit, sans que personne peut-être n'y prenne garde. Le soleil dit « au revoir et bon repos ce soir » ; la terre est belle malgré les blessures de la ville.

## LES DERNIERES MISSIONS CHIRURGICALES

*Faute de place, nous n'avons pas pu relater dans le dernier numéro du journal les missions de Novembre 1918 et de Janvier 2019. Depuis, deux nouvelles missions chirurgicales, effectuées en Avril et en Juin 2019, sont venues s'ajouter. Voici un petit compte rendu qui regroupe ces 4 missions.*

### LA MISSION CHIRURGICALE NOVEMBRE 2018

Michel ONIMUS

Cette mission était la 82<sup>ème</sup> mission chirurgicale organisée par l'ACMC en République Centrafricaine. Elle s'est déroulée du 2 au 16 Novembre 2018, à Mongoumba et à Bangui.

Nous remercions ceux et celles qui nous ont hébergés: Monseigneur Rino, Evêque de M'Baiki, la Communauté des Laïques Comboniennes de Mongoumba, et la Communauté des Sœurs de Saint Augustin du Bénin au Centre d'Accueil Missionnaire de Bangui.

Le projet initial était de réaliser une semaine à Mongoumba puis une semaine à Bangui ; ceci n'a malheureusement pas pu se réaliser car Barthélémy, Technicien Supérieur en anesthésie réanimation qui devait venir avec nous à Mongoumba, n'a pas pu se libérer de son travail au Complexe pédiatrique. Nous avons donc effectué avec Barthélémy un court voyage à M'Baiki et Mongoumba durant le week-end pour sélectionner les patients à opérer ; ceux-ci ont ensuite été amenés à Bangui où nous avons pu les opérer.

1) Le samedi 3 Novembre nous nous sommes donc rendus d'abord à M'Baiki où nous avons examiné 13 enfants qui avaient été rassemblés à la Mission des Sœurs de la charité, dont six ont été retenus pour être opérés. Le dimanche 4 Novembre nous avons fait le trajet M'Baiki-Mongoumba où nous avons vu 33 enfants en consultation au Centre de Rééducation et Appareillage « Da ti Ndoyé » ; 13 ont été retenus pour être opérés. Enfin le lundi 5 Novembre nous sommes revenus à Bangui en amenant avec nous une partie des enfants à opérer, les autres étant acheminés sur Bangui par deux autres véhicules.



*Lors du trajet Mongoumba-Bangui, le coffre était plein d'enfants à opérer...*

Anna, polonaise, volontaire laïque combonienne à Mongoumba, a assuré tous nos transports en voiture. En Centrafrique il ne faut pas compter les distances en km, mais en temps : la route de Bangui à M'Baiki (100 km) est goudronnée mais pleine de trous et il faut 2 heures pour faire le trajet ; la piste de M'Baiki à Mongoumba n'est pas très longue (environ 80 km) mais elle est en mauvais état et le trajet dure près de 4 heures. Et nous avons fait une ou deux haltes sur la route pour examiner des enfants dépistés par Anna.



*Anna avait programmé d'examiner quelques enfants sur la route ; ici nous revenons d'une de ces consultations, accompagnés par les enfants du village...*

Et de plus un pneu a crevé... Bien sûr il a fallu changer la roue.



2) Le programme à Bangui avait été parfaitement préparé par Sœur Merveille, Directrice du CRHAM. Nous avons examiné 96 patients. Nous avons opéré au Complexe pédiatrique du mardi 6 au mardi 13, puis à l'Hôpital Communautaire les mercredi 14 et jeudi 15 Novembre. Nous avons opéré au total 30 enfants durant cette mission ; la pathologie est toujours un peu la même : 5 libérations postéro-internes du pied pour pied bot varus équien congénital (atteinte bilatérale dans 4 cas), 4 ostéotomies pour réaxation des membres inférieurs, 3 doubles arthrodèses sous astragaliennne et médiotarsienne pour séquelles d'injection intrafessière de quinimax, 3 libérations du genou pour séquelles d'injection intraquadricepitale de quinimax, 2 fissures labiales congénitales, 3 séquelles de brûlures... Les enfants provenant de M'Baiki et Mongoumba ont été rapatriés sur le centre de rééducation Da ti Ndoyé de Mongoumba les samedi 10 et jeudi 14 Novembre.

Le jeudi 15 Novembre après midi, nous avons participé à la cérémonie de réouverture de l'antenne du CRHAM située au quartier Saint Paul, dans la concession de l'évêché.



*Des danses traditionnelles ont ouvert la séance.*

Sœur Merveille avait parfaitement organisé la cérémonie, qui a débuté avec un groupe de danseurs traditionnels. Puis, après les discours prononcés notamment par Sœur Merveille et quelques officiels, le vicaire général représentant le cardinal Dieudonné a béni l'antenne ; enfin un buffet a réuni tous les participants. Cette antenne était fermée depuis plusieurs années à cause de la situation économique du CRHAM ; sa réouverture témoigne du dynamisme dont fait preuve actuellement le CRHAM, et elle sera bénéfique pour la population du secteur de Saint Paul et Ouango, qui était pénalisée par l'éloignement du centre. Enfin, à l'issue de notre séjour en RCA, nous avons programmé une mission à Bangui en Janvier 2019 et une mission à Berbérati et Bangui en Avril 2019.



*Les 4 rééducatrices du CRHAM, très en beauté, assistaient à la réouverture de l'annexe de Saint Paul. De gauche à droite : Eulalie, Nadine, Sœur Grâce, Marina.*

## LA MISSION CHIRURGICALE JANVIER 2019

Michel ONIMUS

Cette mission s'est déroulée à Bangui du mardi 22 Janvier au vendredi 1<sup>er</sup> Février 2019. Comme d'habitude, elle s'est déroulée en partie au Complexe pédiatrique (pour les petits) et en partie à l'Hôpital communautaire (pour les plus grands). Le mercredi 23 Janvier a été consacré à une journée de consultations au Centre de Rééducation pour Handicapés Moteurs (CRHAM), durant laquelle nous avons préparé une grande partie du programme opératoire de la semaine. La consultation avait été fort bien préparée par Sœur Merveille, Directrice du Centre.



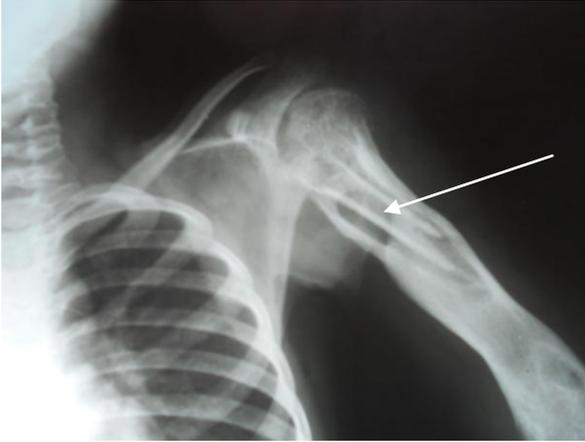
*De nouvelles moustiquaires ont été installées au CRHAM, rendant les nuits beaucoup plus supportables pour les enfants et leurs mamans.*

Au total nous avons examiné 115 enfants handicapés, avec beaucoup de séquelles de souffrance neurologique (près de 25%), beaucoup de malformations congénitales (près de 15% dont la majorité étaient des pieds bots), beaucoup de séquelles de lésions traumatiques, des séquelles d'infection articulaire avec raideurs, des séquelles d'injections intramusculaires, des déviations axiales des membres inférieurs en genu valgum ou en genu varum... A signaler un cas de séquelles probables de poliomyélite chez une petite fille âgée de 5 ans (séquelles devenues très rares, voire exceptionnelles avec la diffusion de la vaccination)...

Nous avons opéré au total 29 enfants. Il s'agissait de pieds bots varus équins congénitaux, de ténotomies étagées chez des enfants spastiques, d'ostéotomies fémorales pour correction d'axe, de doubles arthrodèses sous-astragaliennes et médiotarsiennes pour pied varus, de transpositions musculaires (grand pectoral sur le biceps, cubital antérieur sur les radiaux, couturier sur le droit antérieur, jambier postérieur sur le dos du pied)...

Durant cette mission, nous avons été heureux de collaborer de nouveau avec l'équipe chirurgicale de l'ONG italienne CUAMM (Doctors with Africa), implantée au Complexe pédiatrique, et avec laquelle nous avons noué d'excellentes relations. Nous avons examiné ensemble avec le Docteur Alessandra, chirurgien pédiatre viscéral, plusieurs enfants

hospitalisés qui présentaient des problèmes orthopédiques, et nous en avons opéré quatre (2 séquestrectomies au niveau de l'humérus pour ostéites chroniques, 1 réduction d'un décollement épiphysaire traumatique du genou, 1 ablation de fixateur externe).



*Une ostéite chronique de l'humérus. On voit l'image du séquestre, c'est-à-dire du fragment d'os (flèche) nécrosé par l'infection. Ce fragment entretient la suppuration et la guérison ne peut être obtenue qu'en retirant ce fragment d'os. De l'os sain s'est reconstitué tout autour, à partir du périoste, et le bras est parfaitement solide.*

A signaler par ailleurs que nous avons observé deux cas de séquelles de maladie du Konzo (intoxication par du manioc mal rouï et contenant encore du cyanure) provenant de Bocaranga et de Dékoa. Enfin durant notre séjour à Bangui nous avons programmé la prochaine mission chirurgicale qui se déroulera à Berbérati et Bangui du 16 au 30 Avril 2019.

Durant cette mission, comme lors de la mission précédente de Novembre 2018, nous avons ressenti avec beaucoup de plaisir un changement dans l'atmosphère au CRHAM : la prise en charge des enfants semble plus personnalisée, les soins plus attentifs, le personnel semble faire preuve de plus d'initiative, l'accueil et l'attention portée aux enfants et aux familles paraissent meilleures. Le Centre remplit ainsi mieux son rôle auprès de la population.

LA MISSION AVRIL 2019  
BANGUI-BERBERATI  
Michel ONIMUS

Notre dernière mission à Berbérati a eu lieu en 2015 et nous avons fait le trajet par avion. Depuis, Sœur Blanche (qui s'occupait du centre de rééducation) est partie, et les Sœurs de la Charité ont arrêté de gérer le centre de rééducation qui a été officiellement remis à l'hôpital. Mais en Novembre 2018, nous avons reçu un appel téléphonique d'Apollinaire, le rééducateur de Berbérati, qui nous sollicitait pour une nouvelle mission qui a eu lieu en Avril 2019. Cette fois nous avons effectué le trajet par la route, qui reste très médiocre, notamment sur la portion bitumée où de très nombreux trous obligent souvent à une vitesse inférieure à 20 ou 30 km/h... A l'aller, nous avons un véhicule 4x4 déjà bien amorti et il a fallu plus de 16 heures pour effectuer le trajet Bangui-Berbérati (590 km), avec notamment une panne qui nous a immobilisés une bonne heure à Yaloké : l'amortisseur avant gauche était cassé et la roue s'est progressivement inclinée, au point que le pneu a été usé sur son bord interne jusqu'à son armature métallique, ce qui n'a d'ailleurs pas empêché le chauffeur de poursuivre le voyage ; un garagiste a réparé l'amortisseur en le soudant (en protégeant ses yeux avec de simples lunettes de soleil...), et finalement nous sommes arrivés à Berbérati vers 23h.



*La roue avant gauche a un air penché assez inquiétant, et on se demandait où l'on allait passer la nuit.*



*Après une réparation très efficace de l'amortisseur par soudure, la roue est normale...*

Il faut également dire que nous avons été un peu retardés par le passage des 21 barrières qui s'échelonnent sur la route (police, eaux et forêts, douanes, gendarmerie, brigade mobile...). Au retour nous avons eu la chance de voyager dans l'ambulance de l'hôpital, plus rapide, plus confortable, et avec laquelle nous avons franchi les barrières sans nous arrêter, et le voyage n'a duré qu'une douzaine d'heures.

A Berbérati, nous avons logé chez les Sœurs de la Charité, où nous avons retrouvé Sœur Elvira et Sœur Ruth qui nous ont dorlotés durant tout notre séjour. Nous avons visité le centre Kizito, réalisation de Sœur Elvira. Ce centre est un exemple : il a été construit à quelques kilomètres de Berbérati ; il accueille une vingtaine d'adolescents, orphelins, enfants des rues, enfants-soldats, enfants extraits de prison (les enfants peuvent être emprisonnés sur un simple soupçon de sorcellerie), et il leur assure une formation professionnelle avec l'aide de techniciens, sous la surveillance de deux éducateurs. Sœur Elvira a pu acheter un grand terrain et les enfants y cultivent arachides, manioc, maïs, légumes ; ils récupèrent l'huile de palme ; le terrain possède une source, et des bassins permettent d'élever des poissons ; enfin ils vont

débuter la culture de l'Artemisia annua.



*Le centre KIZITO. Sara mbi ga zo signifie « aide-moi à devenir un homme ».*



*L'atelier de formation en menuiserie*

Nous étions à Berbérati pour le dimanche de Pâques, et nous avons eu droit à une grand-messe qui a duré 4 heures, avec de très nombreux chants et une très belle procession d'offertoire. Nous avons opéré dans le nouveau bloc opératoire de l'hôpital, construit par l'UNICEF et inauguré en 2017, avec deux salles d'opérations spacieuses, pourvues d'oxygène, d'une aspiration, d'un bistouri électrique, mais pas très propres...



*A gauche, le lavabo à commande électrique tout neuf, à droite le tonneau et le seau qui sont utilisés... Au milieu, on voit Sébastien, l'anesthésiste de la mission.*



*L'horizontalité de la table d'instruments laisse un peu à désirer...*

Le lavabo où l'on se lave les mains avant d'opérer était tout neuf, mais avec une commande électrique, et il n'a sans doute jamais servi, remplacé par un tonneau qui s'écoulait dans un seau que l'on vidait au fur et à mesure. La table d'instruments était terriblement bancal et il fallait surveiller que les instruments ne glissent pas...

Tout cela ne nous a pas empêché d'opérer 26 enfants du 19 au 26 Avril. Tout s'est bien passé ; la prévention de crises de paludisme postopératoire par les gélules d'*Artemisia annua* a été comme d'habitude parfaitement efficace... La mission avait été annoncée sur la radio locale et nous avons vu 85 enfants en consultation. Sœur Bénédicte, gestionnaire de l'hôpital, a fait préparer pour nous de délicieux repas de midi (salade d'avocats et salade de fruits) qui ont été de très bons moments de détente après les matinées opératoires.

Du fait du déplacement à Berbérati, notre activité à Bangui a été limitée à une journée, durant laquelle nous avons opéré 4 enfants et vu 16 patients en consultation. Nous avons également rendu visite à l'orphelinat Saint Charles, où nous avons laissé une collection de chaussures et de vêtements.



*Visite à l'orphelinat St Charles, que nous avons trouvé très propre ; à droite, le tas de chaussures et de vêtements que nous avons apportés pour les enfants.*

Il faut signaler que 25% des enfants opérés à Berbérati l'ont été pour des séquelles d'injection intramusculaire de quinimax. Bien que les injections intramusculaires soient maintenant interdites pour traiter les crises de paludisme, elles restent le moyen le plus utilisé, essentiellement parce que la piqûre de quinimax est le traitement le moins onéreux, et par ailleurs disponible pratiquement partout, ce qui n'est pas le cas des traitements officiels par dérivés de l'artémisinine qui sont recommandés par l'OMS.

## LA MISSION CHIRURGICALE JUIN-JUILLET 2019

Michel ONIMUS

C'était la 85<sup>ème</sup> mission chirurgicale organisée par l'ACMC en République Centrafricaine. Elle s'est déroulée du 25 Juin au 5 Juillet 2019 à Bangui.

Comme d'habitude, nous avons été hébergés au Centre d'Accueil des Missions. Et comme d'habitude, nous avons consulté au Centre de Rééducation pour Handicapés moteurs (le CRHAM), et opéré les plus petits dans le service de chirurgie pédiatrique et les plus grands dans le service de traumatologie. Dans les deux services nous avons été très bien accueillis, et nous avons retrouvé avec plaisir le Docteur Alessandra, chirurgien pédiatre au Complexe pédiatrique, spécialisée en chirurgie viscérale ; à chacun de nos passages elle nous confie quelques enfants qui présentent des problèmes orthopédiques.

Le programme à Bangui avait été parfaitement préparé par Sœur Merveille MBALA, Directrice du CRHAM. Nous avons consulté durant la journée du mercredi 26 Juin ; les consultations se sont poursuivies ensuite lors des après midis des jours suivants après les séances opératoires. Nous avons examiné au total 78 patients. Ces patients se répartissent notamment en 23 malformations congénitales (dont 11 pieds bots varus équins congénitaux, 4 arthrogryposes, 2 aplasies partielles du tibia...), 10 séquelles d'injection intramusculaire de Quinimax (4 fois dans la cuisse avec raideur du genou, 6 fois dans la fesse avec paralysie sciatique), 15 séquelles de lésions traumatiques des membres, 9 déviations axiales des membres inférieurs...

Nous avons opéré au Complexe pédiatrique du mardi 26 Juin au lundi 1<sup>er</sup> Juillet, puis à l'Hôpital Communautaire du mardi 2 au jeudi 4 Juillet. Nous avons opéré au total 23 patients, totalisant 28 gestes opératoires : 5 libérations postéro-internes du pied pour pied bot varus équin congénital (atteinte bilatérale dans 3 cas), 4 ostéotomies pour réaxation des membres inférieurs, 2 libérations du genou pour séquelles d'injection intraquadricipitale de quinimax, 1 tibialisation basse du péroné pour aplasie tibiale distale, 1 double arthrodèse sous astragalienne et médiotarsienne pour séquelles d'injection intrafessière de quinimax, 1 fissure vélaire congénitale... Comme d'habitude, le soir de leur intervention les patients ont été transférés au CRHAM, où les consignes pour leur rééducation post-opératoire ont été laissées à l'occasion d'une visite de tous les enfants opérés.

A l'occasion de notre séjour en RCA, nous avons programmé une mission chirurgicale qui se déroulera du 10 au 20 Septembre 2019 à Bangui. Des missions ultérieures sont prévues en Novembre 2019 à Bangui, puis en Mars 2020 en pays Pygmée, à Bayanga et Monassao.

Les séquelles de poliomyélite ont quasiment totalement disparu ; actuellement la pathologie congénitale est la plus fréquemment observée : les syndromes malformatifs représentent près du tiers des consultants ; à la différence des séquelles de poliomyélite, dont le traitement s'étendait sur une période relativement courte, de l'ordre de quelques semaines à quelques mois, leur prise en charge doit se faire le plus souvent sur le long terme, avec une surveillance régulière, souvent des appareillages à renouveler avec la croissance et parfois des interventions chirurgicales successives. Tout ceci nécessite une implication et une persévérance des familles et également des rééducateurs qui font parfois défaut, compromettant le résultat final... Le nombre de séquelles d'injections intramusculaires de

Quinimax mal exécutées représente 12 % des cas examinés à Bangui lors de cette mission. Ce chiffre qui restait stable, autour de 15% à 20% depuis plusieurs années, semble amorcer une décroissance dont on ne peut que se féliciter.

Depuis quelques années on voyait dans la rue des affiches qui célébraient la coopération Franco-Centrafricaine ; depuis quelques mois on voit également dans la rue des affiches célébrant la collaboration entre la Centrafrique et la Russie, dont la présence, qui était assez discrète, est maintenant beaucoup plus visible...



*L'affiche française célèbre la coopération et l'amitié entre les deux armées, les deux soldats français et centrafricain échangeant une poignée de main virile...*



*L'affiche russe est plus accrocheuse ; on peut lire en haut: « La Centrafrique main dans la main avec la Russie », et en bas : « nous parlons peu, mais nous agissons beaucoup ».*

Enfin, nous avons rendu visite à l'orphelinat St Charles et à l'orphelinat la Goutte de lait, où nous avons laissé de la layette, des jouets, des couvertures... Il manque des draps pour les enfants et ce sera peut-être un prochain projet pour l'ACMC...

## UN ENFANT ET SON FAUTEUIL

*Dans un coin perdu du Togo, à Elavagnon, l'Ordre de Malte gère un hôpital. Des missions d'orthopédie infantile s'y déroulent deux fois par an. C'est ainsi que j'ai connu le **Marigot**, une structure très originale rattachée à l'hôpital. Les familles y trouvent différents services ; vaccinations, consultations de nourrissons, renutrition, ateliers de préparation des bouillies... J'ai suivi plusieurs fois dans son travail Catherine, l'infirmière puéricultrice responsable de ce service, en particulier lors des missions de « stratégies avancées », mot barbare qui désigne des tournées régulières dans des villages éloignés de l'hôpital pour y assurer le suivi des tout-petits (pesée, dépistage, conseils...) et en profiter pour soigner ce qui est soignable sur place, essentiellement des plaies. Dans les lignes qui suivent, Catherine raconte comment un fauteuil roulant peut changer la vie d'un enfant.*

*Michelle ONIMUS*

« Comme tous les mois, nous nous apprêtons à partir pour une tournée de stratégies avancées. Nous chargeons le véhicule avec le matériel utile pour la consultation des enfants âgés de 0 à 5 ans : tables, chaises, balances, registres, pharmacie, biscuits, plumpy-nut... plus ce jour-là un fauteuil roulant. Nous avons en effet été informés de la situation de Samuel, un jeune garçon âgé de 18 ans atteint d'un important déficit psychomoteur. Nous avons prévenu l'agent de santé communautaire du village de notre visite chez Samuel, que nous trouvons à la maison avec sa grand-mère, le reste de la famille étant soit à l'école, soit aux champs. Nous sommes accueillis comme un don du ciel... Effectivement Samuel vient à notre rencontre en rampant sur le sol à l'aide de ses mains. Il parle assez bien le français qu'il a appris avec son père et au contact des autres enfants, mais il n'a jamais été scolarisé du fait de son handicap. Il reste assis devant la case, attendant le retour de chacun.

Nous expliquons à Samuel que nous allons lui donner un fauteuil roulant pour faciliter ses déplacements et peut-être même lui permettre d'aller à l'école. Le sourire et le « oui » de Samuel nous donnent des ailes pour aller sur-le-champ rencontrer le directeur de l'école et lui exposer notre demande. Ce dernier accepte de prendre Samuel dans sa classe de CM1.

Un mois plus tard, nous sommes retournés dans ce village pour voir si Samuel se trouvait sur les bancs de l'école. Nous découvrons un grand garçon radieux bien intégré au milieu des autres élèves, parmi lesquels le directeur a choisi un « tuteur » chargé de l'aider.

C'est cela également, le Marigot ; redonner la joie de vivre à des enfants, des

jeunes, leur ouvrir d'autres perspectives que l'attente toute la journée devant la case ».



*Quelle merveille ! Et que cela parait simple ! Un fauteuil pour un enfant...  
(Sur la photo il ne s'agit pas de Samuel, mais d'Elvis, un enfant de Bangui suivi  
par Sœur Léontine).*

*J'en profite pour remercier tous ceux qui, depuis des années, fournissent des  
fauteuils comme celui-ci à des enfants centrafricains que nous connaissons très  
souvent pour les avoir vus en consultation. Mais malheureusement nous ne  
sommes pas souvent présents quand le cadeau est livré.*

## COMPTE-RENDU DE LA REUNION ANNUELLE DE L'ASSOCIATION CENTRAFRIQUE ACTIONS, PARTENAIRE DE L'ACMC.

Germain Agnani

La réunion s'est tenue à Dijon les 7 et 8 juillet 2019 au centre de rencontres internationales. Odile et moi-même représentons l'ACMC. Pierre Cocolon, président, a présenté le rapport moral de l'année 2018 qui fut marquée par une discorde au sein de l'association que soutient Centrafrique Actions en RCA, en l'occurrence les Cœurs Charitables. Cette association centrafricaine cultive et distribuait de la spiruline, une bactérie ou micro- algue servant à donner un riche complément protéinique aux enfants dénutris. Les nouveaux bassins de production sont situés à Bimbo. La production a pu redémarrer en fin d'année 2018 mais la distribution n'a plus été assurée. Un des buts de notre voyage en décembre fut de contacter des centres susceptibles de s'occuper de la distribution. Pascal Ronzon a présenté un diaporama qui relatait notre séjour puis a proposé les nouvelles orientations. Deux centres ont été choisis et ont accepté de prendre en charge la distribution de spiruline: les sœurs des Castors qui possèdent un petit centre où une pièce sera dédiée à la distribution, et Amis d'Afrique, une structure beaucoup plus importante qui gère déjà un centre nutritionnel et qui est située près du CHRAM.



L'activité devrait démarrer au mois de septembre. Centrafrique Actions va devoir bien entendu aider financièrement les deux centres distributeurs. Il va falloir dédommager une infirmière, acheter de la nourriture pour fidéliser les familles des petits malades (distribution de riz et de sardines une fois par semaine), mettre en place un traitement anti- parasitaire (vers intestinaux). Je me suis personnellement engagé à rédiger une grille d'informations médicales qui servira à évaluer l'intérêt de l'apport de spiruline et à entrer en contact avec le médecin de l'association Anthéna-France qui devrait participer au financement de la distribution et de la production pour une période de deux ans. 40% de la production seront offerts aux deux centres de distribution. Le reste devrait être vendu par les Cœurs Charitables qui devraient ainsi obtenir in fine leur autonomie financière. C'est Centrafrique Actions qui pour le moment finance la production. Des analyses, réalisées en France ont révélé que la spiruline produite par les Cœurs Charitables ne contenait aucun agent pathogène et que sa teneur en fer était exceptionnelle.

---

## **AMIS COMTOIS DES MISSIONS CENTRAFRICAINES COTISATION 2019**

Je renouvelle ma cotisation à l'Association des Amis Comtois des Missions Centrafricaines en tant que :

Membre actif : **20 Euros**

Membre bienfaiteur :

**Euros.**

J'ai bien noté que cette adhésion me permet de bénéficier d'un abonnement gratuit au journal de l'association à envoyer à l'adresse suivante :

NOM : .....PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : .....COMMUNE : .....

**Je vous adresse mon règlement par :** Chèque bancaire postal Autre :

**Je souhaite un reçu fiscal :** Oui Non

A retourner sous pli affranchi à l'adresse suivante :

**Amis Comtois des Missions Centrafricaines**

**1 Chemin des Trulères, 25000 Besançon**

**C.C.P : A.C.M.C 4006 22 X DIJON**

*Si vous voulez en savoir plus sur l'ACMC, visitez  
le site de l'association : [www.acmc-ong.net](http://www.acmc-ong.net)*