

# LE JOURNAL DES AMIS COMTOIS DES MISSIONS CENTRAFRICAINES



**N°51 MARS 2021**

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, chers adhérents,

Vous avez sûrement appris que notre chère Centrafrique est secouée depuis le mois de décembre par de nouveaux mouvements de révolte. Ils semblent liés aux élections présidentielles qui ont conduit à la réélection de Faustin-Archange TOUADERA, l'ancien président. La ville de Bangui a même été à un moment menacée et la route qui relie la capitale au port de Douala au Cameroun a été coupée. C'est par cette route que transitent essentiellement les marchandises. Bangui tourne donc au ralenti. S'attendant au pire, les habitants restent cloîtrés chez eux.

Michel Onimus a pu cependant réaliser une mission en Novembre et il repartira en Mars si la situation le permet. Celle ci semble s'améliorer actuellement.

Notre deuxième souci est lié à la crise covid qui s'éternise. Toutes nos manifestations ont du être annulées. Nous avons cependant envoyé dernièrement nos subventions annuelles au CRHAM, à l'orphelinat Saint Charles, à la Goutte de lait et au centre de kinésithérapie Benz-vi.

Nos caisses bien entendu se vident, pensez bien à régler vos cotisations !

Je vous souhaite un bon début d'année et j'espère que la fin du printemps sonnera aussi la fin de l'épidémie.

Germain Agnani, le 15 février 2021.

# LA MISSION CHIRURGICALE NOVEMBRE 2020

Michel ONIMUS

L'explosion de l'épidémie du Covid-19, au début de l'année 2020, nous a obligés à annuler au tout dernier moment la mission chirurgicale qui était programmée en Mars 2020. Avec le recul, cette décision n'a pas été mauvaise car tous les vols ont été suspendus et nous aurions été bloqués à Bangui jusqu'au mois de Juin... En effet ce n'est qu'au mois de Juin que les vols ont timidement repris...

Comme tout le monde, nous sommes donc restés dans l'attente de l'amélioration de la situation sanitaire... Durant l'été 2020, nous avons reçu une demande émanant de MSF pour aller opérer quelques enfants à Bria, où nous avons déjà travaillé à plusieurs reprises. Après quelques échanges de mails, nous avons finalement décidé une mission à Bangui en proposant à MSF d'acheminer sur Bangui les enfants à opérer (6 enfants porteurs de pieds bots). Les dates de cette mission ont d'ailleurs été repoussées de 15 jours à la suite du nouveau confinement au début Novembre 2020. En définitive, nous sommes allés à Bangui du 16 Novembre au 2 Décembre 2020. Malheureusement, MSF a finalement refusé l'acheminement sur Bangui des 6 enfants de Bria...

Cette mission a été très bien remplie. La pandémie du Covid-19 ne nous a pas gênés ; il n'y a aucun confinement et le port du masque est plus que discret dans Bangui ; cependant on prenait notre température pour entrer au Complexe pédiatrique (le matin mais pas l'après midi...). Les hôpitaux des grandes villes, notamment Bangui et Bouar, ont ouvert des salles d'hospitalisation pour recevoir les malades du Covid, mais ces salles n'ont jamais été utilisées... Nous avons retrouvé nos partenaires habituels au Complexe pédiatrique et à l'Hôpital communautaire. Au Complexe pédiatrique nous avons beaucoup collaboré avec l'équipe chirurgicale de l'ONG italienne « Medici con l'Africa » et nous avons opéré de nombreux enfants hospitalisés au Complexe, qui présentaient pour la plupart des ostéomyélites chroniques avec des suppurations interminables. Le traitement consiste à retirer le fragment d'os nécrosé, qui est parfois volumineux, laissant une perte de substance qui sera difficile à combler... Nous avons examiné 100 enfants et en avons opéré 34. Barthélémy, notre anesthésiste centrafricain, a travaillé à la perfection ; nous avons notamment opéré deux fissures labiales chez des nourrissons âgés de 6 mois, dont les anesthésies ont été parfaites. Notre mission avait été annoncée en province et quatre enfants ont été évacués par MSF-Belgique depuis Bangassou ; deux d'entre eux présentaient des rétractions majeures des cuisses apparues après injections de quinimax, posant de difficiles problèmes chirurgicaux, et on a décidé de n'opérer qu'un seul côté à la fois. Le deuxième côté devrait être opéré lors de la prochaine mission.



*Hortense est victime de piqûres dans les deux cuisses ; il existe une rétraction considérable des genoux en recurvatum ; elle marche très difficilement à l'aide d'un bâton.*



*L'opération a été compliquée et on n'a pu opérer que le côté droit ; la voici après l'opération ; le genou droit est bien aligné, mais il risque de rester raide ; on voit la rétraction persistante du côté gauche.*

Nous avons eu le plaisir de revoir en consultation la petite Ange Rébecca, que nous avons vue à sa naissance, il y a 5 ans. Elle présente de graves malformations des membres supérieurs et des membres inférieurs ; aux membres supérieurs il s'agit de malformations en « pince de homard », disgracieuses, mais n'empêchant pas une fonction très correcte, et l'enfant se sert parfaitement de ses mains...

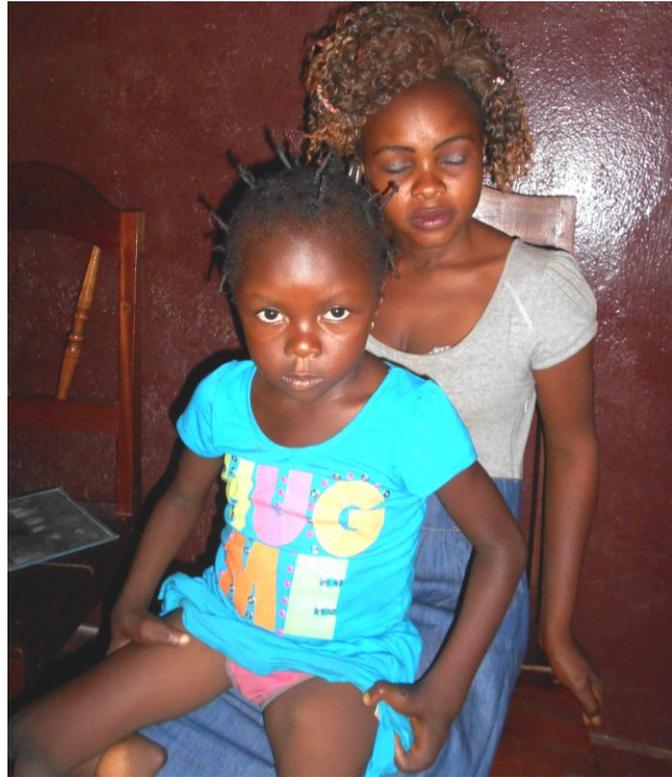


*Les membres supérieurs et inférieurs d'Ange Rebecca*

Au niveau des membres inférieurs, les cuisses sont normales mais les jambes sont inutilisables ; l'enfant marche très bien sur les genoux.



*L'enfant se déplace très facilement sur les genoux*



*Ange Rébecca et sa maman. Nous les avons perdues de vue, et nous avons été très heureux de les revoir...*

La seule solution pour permettre une marche debout serait d'appareiller l'enfant avec des prothèses, ce qui est le désir très nettement exprimé par la maman. Mais il faut savoir que dans ces circonstances, les enfants sont très peu soucieux de l'aspect « esthétique » et ils préfèrent de beaucoup continuer à se déplacer sur les genoux plutôt que d'être debout sur des prothèses encombrantes, avec lesquelles ils seront moins mobiles et risquent de devoir utiliser des cannes... De plus, pour réaliser des prothèses esthétiques il faudrait d'abord faire une amputation des deux jambes au niveau des genoux, et ceci est toujours difficilement accepté par les familles. Finalement nous avons proposé de réaliser des prothèses temporaires en les « bricolant » pour les adapter à la situation actuelle, en conservant pour l'instant les moignons de jambes. Nous avons rencontré le responsable de l'atelier d'appareillage, qui est membre du CICR, et qui va mettre en route ce projet qui sera financé en totalité par le CICR. Nous devrions revoir Ange Rébecca avec ses prothèses lors de notre prochaine mission en Mars 2021. On discutera ultérieurement de la suite à donner...

Nous avons profité de notre passage à Bangui pour rendre visite aux orphelinats Saint Charles et la Goutte de Lait, que l'ACMC soutient financièrement. A Saint Charles, qui accueille 36 enfants, nous avons été frappés par le mauvais état des moustiquaires et de la literie dans le dortoir des garçons. Nous avons eu la chance d'obtenir un don de 50 moustiquaires, offertes par la Croix-Rouge Internationale, et nous les avons distribuées entre les deux orphelinats.

L'orphelinat la Goutte de Lait accueille 13 enfants (7 petits mélangeant filles et garçons et 6 filles adolescentes) ; il est dirigé par Sœur Agnès. Il faut raconter l'histoire de Sœur Agnès. Elle a commencé par élever ses propres enfants. En 1993, quand ils ont été autonomes, elle leur a laissé la maison et est entrée dans la communauté de l'orphelinat Saint Charles (oblates de Notre Dame de Lourdes, congrégation composée surtout de femmes adultes, célibataires ou veuves, sans enfants à charge) où elle a travaillé jusqu'en 2007 ; elle parle d'une vocation tardive... En 2007 elle a quitté l'orphelinat Saint Charles, entre autres car elle souhaitait s'occuper de petits bébés, ce qui n'était pas l'orientation de St Charles qui accueillait des enfants plus âgés. Une amie avocate à Bangui l'a aidée à créer un orphelinat avec sa structure juridique et l'a aidée à s'installer dans une maison dans qu'elle a refusé de quitter lors du coup d'état de 2013 alors que tous les habitants du quartier avaient fui, argumentant que cela était impossible avec les enfants dont elle avait la charge ; par chance elle n'a pas été inquiétée... Sœur Agnès accueille les nouveau-nés qui lui sont adressés par le service de pédiatrie de l'hôpital. Il s'agit en fait d'enfants abandonnés à la naissance, retrouvés dans les caniveaux ou les fosses septiques et amenés à l'hôpital, souvent dans un état général précaire, avec des asticots dans les narines, les oreilles, mais bien vivants. Le Professeur GODY, pédiatre, directeur du Complexe pédiatrique, a une grande confiance en elle et lui confie même de grands prématurés (le plus jeune pesait 750 gr...). La méthode de Sœur Agnès est simple : c'est la méthode « kangourou » : elle porte l'enfant en permanence sur elle, directement sur la peau, elle dort avec lui, le nourrit avec du lait ; elle ne lave jamais l'enfant, mais se contente de l'essuyer. Dès que l'enfant a quelques mois, il va avec les autres et Sœur Agnès accueille un nouveau nouveau-né... Les enfants restent à l'orphelinat plusieurs années ; quelques uns ont été adoptés ou repris par leur famille quand elle a donné signe de vie ; Sœur Agnès essaie de garder les filles jusqu'à ce qu'elles aient acquis une formation professionnelle.

Au terme de cette mission, et après avoir échangé avec de nombreuses personnes, nous avons ressenti un certain dynamisme dans le pays : plusieurs immeubles sont en construction, on observe de nombreux travaux d'entretien sur la voie publique, les marchés ont retrouvé leur affluence ; le marché du km 5, qui avait été totalement dévasté lors du coup d'état de 2013, grouille à nouveau de monde, et la circulation dans Bangui devient presque difficile aux heures de pointe... Nous avons appris qu'un scanner a été installé dans l'hôpital et devrait en principe ouvrir fin Décembre. Plus de 40 nouveaux médecins ont été diplômés lors de notre séjour et devraient tous être intégrés dans la fonction publique. Un jeune chirurgien vient de terminer sa spécialisation en chirurgie infantile et il commence à travailler au Complexe pédiatrique. Nous le « chauffons » au maximum car c'est peut-être la relève qui deviendra nécessaire d'ici quelques années... De plus, avant notre départ, nous avons pu admirer deux superbes feux d'artifice tirés l'un de la colline qui surplombe la ville, l'autre du cœur de la cité. Il semble que le pays profite de la mase monétaire apportée d'une part par la présence de la MINUSCA et d'autre part par les très nombreuses ONG présentes à Bangui...

Comme à l'accoutumée, les consultations se sont déroulées au centre de rééducation (le CRHAM) et les enfants opérés y ont été hospitalisés. La situation financière du CRHAM reste délicate : les possibilités d'autofinancement sont limitées car le centre prend en charge beaucoup de familles défavorisées qui ne participent que partiellement aux frais. En 2020, le

centre a pu couvrir environ 20 % de son budget par l'autofinancement. Le budget était assuré en grande partie grâce à une subvention donnée par l'Ordre de Malte, mais cette subvention a été réduite des 2/3 depuis le début de l'année 2020. Le centre est également soutenu par une subvention annuelle de l'ACMC, mais très insuffisante pour couvrir tous les besoins. La Directrice, Sœur Merveille, frappe à de nombreuses portes pour se faire aider, et nous avons admiré son énergie et son efficacité... Grâce à des dons du Comité International de la Croix-Rouge, elle a créé un terrain de sport dans l'enceinte du CRHAM, sur lequel les handicapés de Bangui viennent s'entraîner au basket. Nous les avons vus jouer avec un entrain qui nous a émerveillés. Sœur Merveille a également pu renouveler les moustiquaires et installer des cloisons entre les lits des dortoirs, donnant un peu d'intimité aux familles. Sœur Merveille est également en train d'établir une convention avec le Ministère des Affaires sociales pour que le CRHAM soit reconnu comme participant au service public, ce qui permettra de faire payer par l'état le salaire d'au moins un des rééducateurs. Le centre fonctionne actuellement avec trois rééducatrices : Nadine, Eulalie et Sœur Grâce. La secrétaire a quitté le centre et n'a pas été remplacée. L'opérateur social a également quitté le centre, de même que le kinésithérapeute-chef et un rééducateur. L'équipe est donc réduite, ce qui diminue la masse salariale... Néanmoins le centre reste actif et les rééducatrices font un travail efficace, comme nous avons pu le constater en voyant les résultats de la prise en charge de quelques enfants. Sœur Merveille essaie de recruter un kinésithérapeute, qui reste nécessaire pour assurer la direction médicale du centre ; elle a actuellement en vue deux kinés, formés au Togo grâce à des bourses du CICR, et essaie de sélectionner le meilleur...

Nous n'étions pas retournés en RCA depuis exactement un an, et nous avons été sollicités par un grand nombre d'enfants qui justifieraient une prise en charge, mais que nous n'avons pas pu opérer faute de temps. De plus nous avons reçu une demande pour aller à Bagandou (en pays pygmée), où nous aurions du aller en Mars 2020, et nous avons donc programmé une nouvelle mission en Mars 2021.

**PS :** le « dynamisme » que nous évoquons plus haut a malheureusement été stoppé par les offensives rebelles qui ont débuté au moment de la réélection du président fin Décembre 2020, avec même des attaques sur la capitale ; actuellement (en Février 2021), il semble cependant que la situation s'améliore ; les rebelles ont été refoulés et la population de Bangui semble vivre un peu moins dans la crainte ; les convois de camions qui approvisionnent Bangui depuis le Cameroun ont progressivement repris (plus de 1000 camions étaient bloqués à la frontière camerounaise depuis Décembre 2020). La mission chirurgicale de Mars 2021 est maintenue...

## MISSION A BERBERATI

Sébastien HAYE

*Sébastien nous fait ici le compte rendu d'une mission qui s'est déroulée en Avril 2019 à Berberati ; la publication de ce compte rendu avait été repoussée car d'autres sujets avaient paru prioritaires... Le voici maintenant, tout plein de la chaleur et de l'amitié de Sébastien...*

Avril 2019... 86<sup>ème</sup> mission de l'ACMC ... je suis ravi de participer à ce nouveau projet, en tant qu'infirmier anesthésiste, le 4<sup>ème</sup> pour ma part... autant dire un minuscule grain de sable parmi le travail effectué par l'équipe Onimus depuis maintenant 36 ans !!!

Il s'agit cette fois-ci de Berberati, 2<sup>ème</sup> plus grosse ville de RCA... Son nom m'enivrait dès le début du voyage et nourrissait mes fantasmes... capitale d'une région diamantifère et forestière, la ville appelée La Flamboyante se mérite puisque située à plus de 600 km à l'ouest de Bangui... Une journée de route qui se fera en 4x4, l'ambulance dédiée à notre transport n'étant pas disponible... un véritable périple, d'autant plus que rapidement le véhicule présente de gros signes de fatigue sur la direction et nous contraint à stopper au premier village pour réparer l'axe de transmission à l'aide d'un vieux poste à souder !! Étonnés et amusés du système D à l'africaine, nous repartons moins de 2h après le stop !! Je n'ose même pas imaginer le tarif, le délai d'obtention de la pièce et le temps d'immobilisation du véhicule en France pour espérer reprendre la route...



*Il devient difficile de tourner ...*

A Berberati, nous travaillons au HRUB, Hôpital Régional Universitaire de Berberati... Nous y réalisons quotidiennement les consultations, dans une salle du service de pédiatrie pour Michel, dehors dans le couloir extérieur pour mes consultations d'anesthésie... Ce qui relève parfois un caractère folklorique : je me vois ausculter un enfant pendant que les familles suivantes attendent et regardent curieux, riant de mes palabres en sango... ou pendant que les poules cavalent entre mes jambes et

battent de l'aile le long du couloir extérieur de la pédiatrie... véritable amusement, réel dépaysement qui nourrissent encore plus le bien fondé de ma présence parmi eux.

A Berberati, 85 enfants seront examinés durant notre séjour, et 26 seront opérés. On retrouve toujours un peu le même type de pathologies, celles que vous avez du lire de nombreuses fois dans les archives des différentes missions : les handicaps d'injections intramusculaires mal réalisées de Quinimax (pour traiter les crises aiguës de paludisme), les malformations congénitales (pieds bots, fissures labiales, aplasie de tibia...), les déviations axiales des membres inférieurs, les séquelles de brûlures... Je me rappelle alors le résultat attendu de certaines chirurgies dans nos conditions de travail à l'africaine, parfois loin des attentes de notre médecine moderne... Le but est d'aider les enfants à mieux vivre... l'important est de bien faire, toujours en respectant l'individu, sa famille et leurs traditions... Nos ambitions restent dans certains cas modestes : la chirurgie aspire à réintégrer l'enfant au mieux dans la société, essayant de rendre son handicap le moins visible possible...

Tout nécessite de l'adaptation, de l'inventivité, de l'écoute... je me sens bien ici, bercé par l'amitié des Onimus... mon métier prend à leur côté tout son sens... et bien au delà de mon exercice : cela me rappelle à vivre en toute simplicité... La richesse de mes échanges avec les professionnels locaux, les sœurs qui nous accueillent, les enfants et leurs familles, tous me font prendre pleinement conscience que nous ne pouvons vivre avec dignité que si nous sommes reliés les uns aux autres... La fraternité constitue bel et bien l'un des trois fondements de notre humanité...

Nous opérons ici dans des locaux relativement nouveaux, le bloc opératoire ayant été construit et inauguré par l'UNICEF Italie en 2017... Sœur Bénédicte gère l'organisation pour nous faciliter le travail quotidien... Notre rythme est bien huilé... petit déjeuner en compagnie des sœurs de la Charité, puis nous rejoignons l'hôpital pour 3 à 4 opérations quotidiennes. Chaque matin, je retrouve dans la salle d'accueil l'ensemble des opérés du jour, m'assurant du respect des consignes de jeûne préopératoire, et je distribue des prémédications afin de diminuer au maximum leur anxiété. Je rejoins vite Michel et Michelle pour préparer conjointement notre salle d'opération. Si nous pouvons apprécier le confort et l'équipement des locaux, nous nous rendons vite compte que leur entretien reste sommaire : table d'instrumentation bancale, porte d'accès à la salle d'opération désossée, lavabo décoratif car ne fonctionnant pas... Michelle s'efforcera à plusieurs reprises d'enseigner les fondamentaux du nettoyage entre chaque intervention... en vain !!

*Un membre du personnel de l'hôpital très motivé passe le balai dans la salle d'opération pendant que l'on opère...*



Nous sommes aidés par les 3 internes de chirurgie qui profiteront de l'enseignement de Michel, mais aussi de quelques techniques d'anesthésie, rappelant ainsi qu'ici le médecin endosse multiples casquettes...



*Jerry, l'un des jeunes internes à Berberati*

Vers 14-15h, nous finissons les opérations... Petit passage par la salle de réveil où les familles veillent sur leurs bambins, et où l'esprit d'entraide s'installe... Quelques mots pour les rassurer sur la réussite des soins, quelques consignes pour optimiser le postopératoire, puis nous apprécions le calme d'une petite salle qui nous est attribuée pour nous restaurer... excellent moment de détente quotidien où le gout de l'excellente salade d'avocat et du yaourt fait maison me manquent encore !!

Mais rapidement, il nous faut consulter les nouveaux arrivants, poser d'éventuelles nouvelles indications opératoires pour les jours à venir ; nous finissons en revoyant les opérés du jour, Michel vérifie les plâtres, le respect des installations des enfants pour la nuit, et je peux ainsi donner les consignes à l'infirmier qui assure la surveillance nocturne...

A la tombée de la nuit, nous rejoignons les sœurs de la charité pour un repas frugal en pleine convivialité... Les jours s'enchaînent très vite avec un tel rythme... Dimanche sera off, fêtes de Pâques oblige... messe de plein air sous le signe des chants, de la musique, des danses... Mes sens sont éveillés, je profite de chaque instant, de chaque message, un véritable spectacle pour les yeux... Je n'imaginais pas survivre à 3h de messe et pourtant, je n'aurai pas vu le temps passer ce jour là !!



*Danse et musique à la messe de Pâques...*

Le lundi après midi, nous nous accordons une visite du centre de formation KIZITO « sara mbi ga zo », littéralement « fais de moi quelqu'un », en compagnie de Sœur Elvira, de Teddy, psychologue et Apollinaire, logisticien, tous acteurs de ce projet ; il s'agit d'un centre d'accueil chapeauté par les sœurs de la Charité, recueillant les enfants de la rue et visant une réinsertion sociale, un apprentissage professionnel... Scolarité, menuiserie, mécanique, agriculture en auto suffisance sont enseignés à ces jeunes dans ce centre agricole situé en lisière de forêt à quelques kilomètres de Berbérati. Nous passons une excellente après midi en compagnie des enfants, de l'équipe... nous nous accordons un temps de parole réunis tous ensemble sous un carbai pour s'isoler de la chaleur écrasante... Nous nous présentons les uns aux autres. Je suis ému d'entendre ces jeunes dévoiler leur faille, le pourquoi de leur présence ici, surmontant la pudeur de l'instant...

Le travail réalisé ici par l'équipe est riche de sens : redonner un cadre de Vie, assumer ses erreurs passées, construire un Avenir digne en inculquant la richesse du moment présent... des bases fondamentales pour vivre en harmonie malgré les barbaries que la ville a essuyées...



*Table ronde avec les enfants de Kizito...*

La dernière journée étant plus light, j'en profite pour me balader au centre ville : diamantaire à chaque coin de rue, effervescence de la gare routière, certains curieux m'accostent pour connaître les raisons de ma présence ici, un passant me montre fièrement les fruits de sa pêche : 2 imposantes tortues qui vont nourrir ce soir la famille, des enfants courant bâtons à la main pour faire rouler un pneu de mobylette... Ce sont précisément ces moments là qui me regonflent à bloc pour la suite !!

Une douzaine de jours est vite passée et nous retrouvons le chemin de Bangui, La Coquette, et son rythme de vie plus bruyant, son effervescence quotidienne où il fait bon de s'isoler au Centre d'accueil au calme... A Bangui, je retrouve son organisation bien établie maintenant : consultations au Centre de Rééducation qui a gagné en organisation, voyage avec notre fidèle chauffeur, opérations au Complexe pédiatrique de Bangui où j'ai l'occasion de travailler avec plaisir avec Barthélémy, mon homologue Centrafricain... La sécurité au bloc opératoire s'est encore un peu

améliorée ces deux dernières années car la salle dispose d'un respirateur doté d'un gaz d'anesthésie, ce qui me permet de potentialiser et parfaire la pratique... L'après-midi, nous véhiculons les opérés du jour vers le centre de rééducation... je suis ravi de retrouver ces visages qui me sont familiers maintenant, et qui œuvrent toujours avec le même engagement auprès des enfants handicapés....

Un rapide passage à l'Orphelinat pour y déposer les vêtements recueillis par l'association m'inspire une compassion immense pour les Centrafricains, me rappelant que décidément, rien n'est simple... je profite du sourire des enfants, qui amusés de notre visite, jouent aux espiègles...



La mission s'achève, l'heure de reprendre le vol retour... la fatigue est bien présente, mais dès le lendemain de mon arrivée sur le sol français, je devrai retrouver ma place à l'hôpital... pourtant d'ici quelques semaines, je sais déjà que la nostalgie de la Centrafrique m'envahira...

« J'ai compris que l'Amour est une force et non une faiblesse. Accueillir, Donner et Partager sont l'essence même de notre vocation humaine, dans laquelle chacun de nous se réalise et découvre la liberté, la joie et la sérénité. »

Raphaël Pitti

## Feuille de manioc n° 23

Michelle ONIMUS

Ça y est, les éditions banguissoises de la Feuille de manioc reprennent vie après un an d'interruption. Michel vous raconte déjà tout. Et moi le reste...

Nous avons vécu cette période de plus de 2 semaines à Bangui, en Novembre 2020, comme des vacances de covid. A Bangui il y a très peu de malades. Les services installés pour les accueillir sont vides ! On a porté le masque très épisodiquement, essentiellement à l'Institut Pasteur pour aller nous faire tester en vue de reprendre l'avion du retour.

Quel dépaysement d'être de nouveau à Bangui ! Tout semble pareil, mais on note tous les changements... D'abord le Centre d'accueil. Il y a maintenant du très joli carrelage sur le sol des coursives devant les chambres. Et aussi une jolie allée fleurie pour accéder à la chapelle. Mais les coupures d'eau peuvent encore se produire, et nous avons apprécié les seaux pleins d'eau disposés dans les chambres.

Au Centre de Rééducation, le CRHAM, qui est comme notre quartier général, le plus grand changement est le terrain de sport derrière les bâtiments de rééducation. Quelle surprise et quelle joie en arrivant de voir jouer une équipe d'hommes handicapés, en fauteuils roulants spécialisés. Je crois qu'ils jouaient au volley.



*Les handicapés s'en donnent à cœur joie sur le terrain réalisé par la Croix-Rouge.*

Un autre jour j'ai vu l'équipe féminine sortir dans la cour après l'entraînement, certaines femmes en fauteuil, d'autres se déplaçant debout avec plus ou moins d'aides techniques. C'est le CICR, Comité International de la Croix Rouge, qui a installé cet équipement. Une sorte de symbiose existe entre cet organisme et le CRHAM, en la personne de Sœur Merveille, la Directrice. C'est comme un échange de services réciproques. Le CICR demande des hébergements pour des personnes de brousse qui ont été blessées et ont besoin d'un lieu de convalescence. Cet hébergement est gracieux ou presque. Le CICR participe modestement aux frais de consommation d'eau et d'électricité et surtout aide le Centre en prenant en charge les frais d'appareillage de certains enfants. Un volontaire du CICR, Yann, que nous avons vu, fait le lien entre le CRHAM et l'atelier d'appareillage de l'ANRAC (Association Nationale pour la Rééducation et l'Appareillage de Centrafrique). C'est lui qui devrait œuvrer pour que Ange Rébecca, dont vous pouvez retrouver la frimousse dans d'anciens numéros du journal, soit appareillée pour pouvoir se tenir debout.



*Ange Rebecca est maintenant âgée de 5 ans. Elle présente d'importantes malformations des mains et des membres inférieurs ; mais elle se sert parfaitement bien de ses mains ; on envisage de l'appareiller pour la station debout et peut-être la marche.*

C'est un beau projet, mais ambitieux et difficile. On voudrait pouvoir vous en donner des nouvelles après la prochaine mission en mars 2021. Ce même Yann m'a tellement bien écoutée quand j'ai parlé de l'état des moustiquaires des deux orphelinats que deux jours plus tard il avait déposé un paquet de 50 moustiquaires pour les 49 petits ! On est vite allés les porter. Donc, vous aurez compris, Vive le CICR !



*Une scène habituelle au CRHAM : les enfants prennent le frais dehors, en fin d'après midi.*

Quoi d'autre au CRHAM ? Il y a moins de personnel, mais il semble que ça fonctionne bien quand même. Des cloisons ont été installées entre les lits dans les deux dortoirs. Cela enlève de la lumière mais ça donne plus d'intimité. Il faut seulement faire attention de ne pas se prendre les pieds dans les traverses qui soutiennent les cloisons.

Sœur Merveille, la Directrice, aurait pu être une femme d'affaires. Elle fait marcher le CRHAM comme une entreprise. Malheureusement une entreprise en grande difficultés financières. Mais je parierais volontiers qu'elle arrivera dans les années prochaines à émerger... En particulier à pouvoir rémunérer le personnel aux montants prévus par la législation du travail.

Je me répète sans doute... Mais je voudrais dire que ce centre a été très bien conçu. Les familles s'y trouvent bien. C'est beau et fonctionnel. On n'entend presque pas le bruit de la rue. Et les gardiens ont maintenant deux ou trois poules, pas pondeuses, mais qui semblent en parfait état pour faire quelques poulets rôtis !

Comme nous avons eu deux week-ends à Bangui, nous avons eu du temps pour aller aux deux orphelinats que l'ACMC soutient, comme nous l'avait demandé notre président Germain.

A notre première visite à St Charles, Sœur Hortense était absente : Nous avons fait connaissance d'une jeune sœur, arrivée il y a un mois, Sœur Léopoldine. Elle n'a pas encore vu le champ, qui est cultivé maintenant et donne des taros, des bananes et du manioc. Mais il n'y a pas d'eau sur place. Il faut aller la chercher à plus d'un kilomètre. L'idéal serait de creuser un puits, ce qui semble nécessiter un permis. Un couple de gardiens habite sur le site. En attendant, il faut apporter le manioc à Bangui pour le rouir avant de le faire sécher et de le piler. Rouir consiste à faire tremper le manioc dans l'eau pendant trois jours, en changeant l'eau plusieurs fois, pour le détoxifier (il contient du cyanure). L'idéal serait de le faire tremper dans de l'eau courante ! On a salué les poules, qui sont dans un enclos au fond de la cour de l'orphelinat. On a traversé les dortoirs. Ceux des filles ont des matelas avec des housses en skaï. Mais les dortoirs des garçons sont tristounets. Des mousses très usées en guise de matelas, pas d'alèses, pas de draps corrects. Il semble que l'état des lieux était meilleur... avant ?

On a pu apporter de quoi acheter des tongs à tous les enfants, et on a porté les moustiquaires offertes par le CICR, ainsi que de quoi changer les assiettes émaillées qui s'écaillaient. En mars 2021 nous retournerons saluer les habitants de cet orphelinat. On aimerait que Germain notre président puisse aussi venir pour chercher comment améliorer les choses.

Antoine, le chauffeur fidèle et patient nous emmène au second orphelinat. J'aime ces rares moments dans les rues de Bangui. La vie commerçante a repris. Ce ne sont que couleurs et mouvements. Et aussi le plaisir de lire les enseignes des boutiques, comme celle-ci :

Établissements AMOUR DIVIN

Distributeur automatique

(de quoi ???)

Il y a aussi beaucoup plus de circulation, surtout des taxis-motos, qui sont les premiers transports en commun après les petits bus. On nous a dit que la réglementation a changé depuis que des précautions sanitaires ont été prises. Un taxi moto ne peut plus prendre que deux passagers, au lieu de quatre en temps normal. Mais il y a bien des arrangements avec la loi... On passe aussi de temps en temps à côté de quelques chèvres qui broutent les herbes folles qui sortent de ce qui ressemble à des égouts à ciel ouvert sur bord de la rue. Et puis beaucoup de taxis jaunes, et de voitures d'organismes humanitaires, très nombreux dans la ville.

A la « Goutte de lait », nous parlons longuement avec la maîtresse de maison, Sœur Agnès. Michel parlera de cet orphelinat où il y a beaucoup moins d'enfants qu'à St Charles, mais plusieurs tout petits.

Et puis on rentre au Centre d'accueil. On prépare pour le lendemain les matériels utiles en salle d'opération. On attend avec plaisir le repas du soir, à 19 heures. Il faut veiller à entendre la sonnerie qui nous appelle ! C'est souvent instructif ou amusant de lier conversation à table avec ceux qui le veulent bien. Il y a par exemple Daniel, un Italien, producteur de films. Une école de cinéma a été créée à Bangui, et il nous invite à la projection d'un film long métrage, réalisé par des élèves. Film tourné à Mongoumba, où nous sommes allés très souvent. Ce film s'intitule MAKONGO, ce qui veut dire « Chenilles ». Nous sommes allés à la projection, dans la très belle cour de l'Alliance Française. C'était plein. Les discours introductifs, en présence du réalisateur, du producteur, et des deux acteurs principaux, ont permis d'attendre la tombée de la nuit pour que la projection soit pleine de couleurs ! Heureusement Daniel nous avait raconté le scénario : deux jeunes hommes décident d'aller ramasser des chenilles et d'aller les vendre à Bangui, pour financer la scolarité des enfants. Je dis « heureusement » parce que, pendant le « pot » offert à l'issue de la projection, un journaliste est passé dans l'assistance, et je me suis vue obligée de donner mes impressions sur le film, alors que, le cadre cool, la tiédeur du soir et un peu la fatigue du jour... avaient fait que j'avais fort bien dormi une bonne partie du film. J'avais néanmoins vu les cours d'eau, la forêt familière, les plateaux de chenilles offerts à la vente, les images de la vie en brousse. J'ai bredouillé ce que j'ai pu, Michel n'ayant pas pris au sérieux mes tentatives pour refuser de parler !

On a croisé aussi à table plusieurs personnels de la MINUSCA, qui est la Mission Internationale des Nations Unies de Soutien à la Centrafrique. J'ai été étonnée qu'une grande partie du personnel sont des civils. Il y a eu une femme guinéenne, médecin psychiatre, en partance pour aller quelques jours en vacances chez elle. Son travail au sein de la MINUSCA est de recevoir les employés en difficultés d'ordre psychologique. Elle les reçoit une ou plusieurs fois, cherche si elle peut faire avec eux une sorte de thérapie assez légère, puis elle décide si la personne doit consulter un autre intervenant plutôt dans son pays d'origine.

Il y a aussi Genaro, un habitué comme nous du Centre d'accueil. On le retrouve régulièrement à la salle à manger, à la même place... sauf quand il est en vacances dans sa famille au Texas. Il est américano-mexicain. Je ne saurais pas dire quelle est sa fonction ici, à la MINUSCA. Je lui ai demandé plusieurs fois, je n'ose plus ! Il a des idées très particulières à propos de la mondialisation. Il pense par exemple que la crise du Covid profite financièrement aux grandes puissances ! On écoute... très étonnés. Il pense, c'est plus sympathique, que chaque grand groupe ethnique a un don particulier et développe des compétences particulières, par exemple l'informatique, la musique, la poésie... Il pense que les Africains doivent chercher à développer leur génie propre. Et nous avons imaginé que ce pourrait être dans le domaine de la Haute Couture. Parce que nous sommes souvent ici sous le charme des robes traditionnelles !

Je n'ai pas dit grand-chose du « travail »... Une autre fois peut-être. Un petit mot quand même : une petite fille opérée, qui s'appelle La bonté, m'a ignorée « grave » plusieurs soirs lors de la visite. Et puis un soir, elle m'a regardée, et m'a tendu la main !

Je vous quitte sur cette joie !

## LA MICROFINANCE, FACTEUR DE REDUCTION DE LA PAUVRETE ?

Claude Petit et Germain Agnani

Avant de vous faire partager l'enthousiasme de mon ami Claude Petit, j'aimerais vous rappeler un certain nombre de notions financières. La microfinance fait partie de l'épargne solidaire. Cette épargne se singularise par le fait que les intérêts de l'argent que nous plaçons dans les banques ne nous reviennent pas en totalité et qu'une partie importante est versée à des organismes qui soutiennent la santé, l'écologie, l'accueil des migrants ou par exemple la microfinance. Les jeunes sont très au courant de ce type d'actions. Les produits financiers sont très variés, simple livret, assurance vie, fonds de placements (semblables aux actions, donc un peu risqué) et même carte de crédit. Je pense que tous les établissements bancaires participent à ce type d'action. Le Crédit Coopératif est en pointe. La microfinance, quant à elle, part du principe que la majorité des habitants des pays en voie de développement ne peuvent faire des emprunts dans une banque classique. L'absence de liquidité est un frein considérable à tout investissement si minime soit-il. La microfinance met donc en place des systèmes sécurisés qui nécessitent la création d'équipes relais (IMF entre autres) dans les pays concernés. La microfinance est dite inclusive lorsqu'elle s'intéresse à des groupes de personnes, une coopérative agricole, un village et responsable lorsque la structure qui porte le projet vérifie que les actions entreprises restent en conformité avec ce qui avait été prévu au départ : probité des bailleurs de fonds et des intermédiaires, respect de l'environnement. Muhammad Yunus qui fut à l'origine de l'expansion de la microfinance a été récompensé avec l'attribution du prix Nobel de la paix. Certes l'argent qui est prêté l'est à des taux élevés du fait des frais, mais le concept a donné des idées à des banques locales peu scrupuleuses qui ont prêté à des taux allant jusqu'à 150%. Cette pratique usurière à un moment donné a discrédité la microfinance. Claude Petit fait partie de la Société Internationale pour le Développement et l'Investissement (SIDI) et de Fefisol (Afrique). SIDI est une filiale du CCFD-Terres Solidaire, créée en 1983. Elle gère un fonds de placement en actions et un livret d'épargne AGIR avec le Crédit Coopératif.

Claude Petit :

Depuis 10 ans je me suis engagé dans un fonds d'investissement européen et solidaire spécialisé dans des interventions dans tout le continent africain de plusieurs façons :

- **le prêt**, sous forme de microcrédits remboursables d'une durée de 1 à 3 ans maximum et d'un montant variable allant de 100 000€ à 1.5 Million€. Ces crédits sont réalisés en faveur de petites institutions financières (« institutions de microfinance » ou « IMF »), agréées par les autorités gouvernementales du pays concerné. Ces IMF ont pour mission de mettre en place des micro crédits en faveur de petites entreprises : petits artisans, petits commerçants pour leurs investissements et pour financer le stock, et dans une plus petite part, pour financer des besoins d'équipement des ménages : moto, automobile, matériels divers. Ces micro-crédits sont de dimension variable, de 200 à 2000€ essentiellement, fonction de la situation financière de ces entreprises, de l'activité, de la capacité de remboursement et de la justification du besoin.
- **Les crédits de campagne** en faveur d'organismes agricoles producteurs, commercialisant et parfois transformant pour plus de valeur ajoutée (ex : récolte cacao ou café). Ces crédits d'une durée de 9 à 12 mois sont faits pour permettre de payer les agriculteurs et éventuellement le processus de transformation. Toutefois ces crédits de

campagne ne représentent pas la majorité de l'activité car l'institution de microfinance peut, après une phase de développement, être relayée par une banque locale.

- **l'entrée au capital** de petites IMF par acquisitions d'actions soit lors d'une augmentation de ce capital soit parce que les actionnaires vendent leur affaire. Le principe est ne jamais être majoritaire car la finalité d'un fonds solidaire n'est pas de diriger une entreprise mais de la soutenir dans une phase de difficultés ou de répondre à des besoins temporaires de fonds propres en phase de développement.

Je tire trois enseignements de cette expérience qui m'incitent à vous faire partager ma profonde conviction de répondre par une affirmation forte à la question posée en titre de cet article : oui, la microfinance solidaire contribue à la réduction de la pauvreté là où elle est présente.

1- **la microfinance a un effet de levier humain et financier sur les biens communs** : elle permet une injection de trésorerie pour financer des besoins économiquement justifiés (le cycle agricole, l'aménagement de locaux professionnels, le financement de stocks...), mais en permettant de répartir cette trésorerie sur une population de planteurs ou de petites entreprises, c'est souvent l'irrigation financière de tout un réseau, d'un village. Je me souviens avoir visité une IMF au Guatemala et l'on voyait bien que le centre de santé bénéficiait indirectement des interventions de l'IMF. De même l'aménagement de locaux scolaires dans tel ou tel village est souvent une retombée indirecte des microcrédits qui favorisent de tels projets. La prévention de la santé, l'éducation sont ainsi souvent priorisées et possibles par la rémunération de récoltes agricoles, impossibles avant ces microcrédits.

2- Notre conception d'une microfinance solidaire signifie dans plus de la moitié des interventions **une formation des équipes** en charge de la gestion des entreprises emprunteuses : notre offre d'un accompagnement humain est très souvent acceptée en complément du crédit, qu'il s'agisse de se former à des techniques agricoles appropriées, à la tenue de la comptabilité de l'IMF ou de la coopérative agricole. De même la mise en place d'un programme d'éducation budgétaire des petites communautés villageoises africaines rend tout le monde gagnant-gagnant : il y a à la fois une élévation de la capacité à gérer une petite entreprise ou le budget d'un foyer et aussi une baisse du risque de non-remboursement des avances du prêteur. Notons aussi que très souvent les femmes sont les gestionnaires des finances dans la famille : leur rôle et la condition féminine sont transformés, élevés par cet accompagnement.

3- La microfinance permet de **se projeter dans le futur** : Car contracter une dette sur 3 ans, c'est un acte majeur pour ces populations où seule l'assistance et l'aide d'urgence sont trop souvent les principaux outils pour les sortir très provisoirement d'une condition de pauvreté sans fin. Ici la dette se substitue au don. Il faut alors anticiper le futur, formaliser des scénarios plausibles et d'autres plus pessimistes afin que l'équipe dirigeante puisse identifier, évaluer, mesurer les aléas.

Contracter une dette **c'est un acte responsable** : « je prends l'engagement de rembourser, je devrai justifier de la réalité de mes besoins de financement ! » ; je signe un contrat avec un autre structure. C'est une relation bilatérale où chacun évalue ses risques et son désir de réussir.

Au bout de 10 ans , il se trouve que le fonds d'investissement se clôture habituellement et un

autre va être mis en place avec d'autres actionnaires investisseurs, d'autres modes de fonctionnement.

Mais au bout de ces 10 ans , nous sommes en mesure de tirer quelques conclusions :

- les investisseurs qui auront mis plus de 20 millions euros au départ vont retrouver après liquidation du fonds leur mise avec un surplus certes modeste mais positif.
- les performances financières du fonds sont globalement satisfaisantes : sur une quinzaine de millions € de crédits, au moins 90% sont remboursés normalement. Le taux de défaut de l'ordre de 10% est surtout lié à quelques échecs récents liés au Covid dans certains pays (Kenya en particulier), à quelques dossiers plus rares où la corruption et le risque pays (Angola) ont été la cause première. Des solutions sont en général trouvées lorsque le remboursement ne peut être effectué en totalité

Il se trouve aussi que Esther Duflo vient d'accorder un long entretien à un hebdomadaire français (L'Hebdo -la Croix). C'est avec une certaine joie intérieure que j'ai lu que ce Prix Nobel d'économie met le besoin de dignité des plus démunis au centre des priorités du combat contre la pauvreté. Et elle ajoute : « il n'y a pas de solutions miracles contre la pauvreté... Je n'ai pas la recette pour ne plus avoir ni malades ni pauvres. Ma priorité c'est de les aider et de voir comment faire en pratique ».

## LE MANIOC, un « bon fruit » de notre mère la Terre

*Le manioc constitue la nourriture principale en Centrafrique. Dans un des derniers numéros de BE OKO, journal des Petites Sœurs de Saint François d'Assise en Centrafrique, les Sœurs de la communauté de Ngotto décrivent comment se prépare le manioc, depuis sa culture jusqu'à sa cuisson... En voici quelques extraits.*

La production de manioc est tout un processus aboutissant à la farine pour la consommation quotidienne locale: la boule de manioc. C'est l'aliment de base chez nous, très aimé par la population centrafricaine et tenu pour indispensable.

Ici à la fraternité, dans le champ que nous avons défriché et mis en culture, nous voici à la récolte, un an après la plantation d'une grande étendue de manioc.



*Les plants de manioc ont poussé. Les tiges peuvent atteindre 1,50 à 2 m de hauteur.*

Après l'arrachage d'un premier carré, c'est le transport des tubercules récoltés, du champ jusqu'à la cour de la maison, avec quelques personnes venues nous aider : ouvriers, jeunes et amis.

Un travail qui s'égrènera sur plusieurs mois...



*Le transport des tubercules de manioc.*

Les tubercules sont épluchés à l'aide de couteaux et machettes, avant de les placer dans des barils remplis d'eau. Là, ils perdront leur matière toxique (du cyanure).



*Les tubercules sont épluchés à la machette*

Deux ou trois jours après le dépôt des tubercules dans les cuves d'eau, il faut les ressortir pour les laver, puis les placer sur des sacs ou des feuilles de palmier. Là, nous utilisons des machettes pour couper en petits morceaux les tubercules ramollis. Il faut ensuite les entasser dans des sacs de jute bien fermés sur lesquels nous déposerons de grosses pierres dans le but de presser le manioc à l'intérieur. Cela durera deux à trois jours et permettra la fermentation. Ensuite, nous retrouvons le manioc sous forme de pâte. Nous le retirons des sacs pour le déposer sur des bâches au soleil. Il faut l'étaler en séparant bien les morceaux afin de bien le sécher.



*Le manioc est fragmenté et étalé par terre pour le séchage. Il faut surveiller les cabris qui viennent parfois se servir...*

Une fois sec, il est détoxifié et prêt à la consommation. Il n'y a plus qu'à le réduire en farine, soit au pilon et au mortier (manière traditionnelle), soit dans l'un des moulins à essence du village contre une somme modique.



*Le pilage du manioc dans le mortier est long et fatigant car il faut obtenir une poudre parfaitement fine. L'usage du moulin à manioc s'est répandu dans tout le pays.*

A la communauté, nous avons donc fait réserve de notre farine de manioc pour un bon moment. Nous en vendons aussi une partie pour rémunérer les personnes qui nous aident et pour continuer à entretenir notre champ: il faut notamment se battre contre les cochons et cabris du village qui perforent régulièrement la clôture pour venir voler leur nourriture ! Nous espérons, à l'avenir, faire de ce champ un complément de ressources pour nous aider à vivre car l'enclavement de nos villages et les problèmes de déplacement y rendent la vie plus coûteuse qu'ailleurs. Tous ensemble, nous les Petites Sœurs, avec les ouvriers, les enfants pygmées, les enfants de BABOUNDJI et quelques collégiennes, tous familiers de notre fraternité, nous avons eu la joie de faire ce long travail main dans la main, joyeusement !

---

## **AMIS COMTOIS DES MISSIONS CENTRAFRICAINES COTISATION 2021**

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)*