

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



**N°35**  
**Février 2013**

Les amis comtois des missions Centrafricaines

6 rue du Palais  
25 000 Besançon

[www.acmc-ong.net](http://www.acmc-ong.net)

Nous venons d'apprendre le décès brutal dans la nuit de samedi à dimanche de notre ami Daniel Blessig, vice président de l'association des Amis Comtois des Missions Centrafricaines.

Daniel avait organisé, en fin d'année, la dernière Assemblée Générale où furent fêtés les 30 ans de la création de l'ACMC à Amancey.

Il travaillait sans compter. Il a participé à plus de 30 missions en RCA avec le professeur Michel Onimus afin de l'aider sur le plan logistique et afin de nouer des contacts essentiels avec nos amis africains. Il organisait les manifestations festives sur le plateau.

Il aimait la Franche Comté qu'il avait découverte très jeune, lors de vacances. Le pays lui avait tellement plus qu'il avait un jour quitté Paris pour venir s'installer comme fleuriste à Salins les Bains. Il aimait aussi son village, Amondans. Son enthousiasme, sa vitalité, sa bonne humeur, sa générosité vont nous manquer cruellement.

Nous pensons à ses enfants et à son épouse Gisèle dont il nous parlait tant.

Germain AGNANI et le bureau de l'ACMC



Le décès de Daniel est survenu alors que nous bouclions ce journal. Nous n'avons pas eu le temps de lui rendre hommage autant que nous l'aurions voulu. Notre prochain journal lui sera donc en grande partie consacré. Si vous voulez vous exprimer, ou simplement dire un mot sur ce grand ami que nous perdons aujourd'hui, envoyez nous vos messages : [stephanie.moreau@9online.fr](mailto:stephanie.moreau@9online.fr) ou à Moreau Stéphanie, 2 bis, rue des Eclosey, 25320 Grandfontaine. Merci infiniment.

# Le mot du président

Chers amis,

Comme vous avez dû l'apprendre par la presse ou par la télévision, la situation s'est encore dégradée en Centrafrique. Une coalition appelée « Alliance » composée d'opposants au régime actuel, d'anciens militaires non payés et peut être d'étrangers venant de l'Est s'est emparée du deux tiers du pays et menaçant la capitale. Les nations africaines ont exhorté les différents protagonistes à négocier et un protocole d'accord semble avoir été conclu à Libreville. La population centrafricaine souffre encore davantage. Elle n'avait pas besoin de cela. Les routes sont impraticables, les habitants des villes menacées d'être attaquées se sont réfugiés dans la brousse, abandonnant travail et biens. Pour l'instant les missions chirurgicales sont donc reportées.

Des points positifs relatifs à nos actions sont pourtant constatés. Lors de la dernière mission chirurgicale en Décembre dernier, le professeur Onimus a pu remarquer l'efficacité des gélules d'artémisia aussi bien en prévention des crises de paludisme chez les opérés qu'en traitement curatif lorsque les patients résistent au traitement classique réputé efficace.

De plus, l'A.C.M.C a décidé de subventionner un nouveau centre de kinésithérapie qui devrait s'ouvrir à Bouar dans l'ouest du pays. Ce centre sera géré par une sœur centrafricaine formée par Handicap International.

Je vous souhaite à tous une très bonne année.

Germain Agnani.

## **Récit de 4 mois en République Centrafricaine :** (fin novembre 2011-fin mars 2012) Madeleine Gladel.

Ayant déjà fait deux séjours en RCA, l'un de quinze jours, et l'autre de trois semaines, ce fut un choix personnel de rester quatre mois dans ce pays devenu cher à mon cœur. D'abord étant infirmière en retraite, je voulais être utile, et apporter des soins aux personnes malades ou blessées. Ensuite, par cette expérience d'immersion dans la population, je voulais mieux connaître les coutumes et mentalités du pays.

- 1) **Safa Loko :** Les deux premiers mois de mon séjour se sont déroulés à Safa Loko, village situé à 140 kms de Bangui, dans la région de la Lobaye. J'y ai été accueillie avec beaucoup de gentillesse par sœur Thérèse, infirmière, ayant une formation de sage-femme et sœur Reine Marie, directrice des écoles.

Sœur Thérèse assure une multitude de tâches en fonction des besoins. Toutes les semaines, elle va à Bangui pour acheter de l'alimentation, de la pharmacie, des pièces détachées utiles aux différentes réparations, des bouteilles de gaz, etc.. Elle est vraiment sur tous les fronts !

Lors de mon séjour en 2009, la maternité était en construction ; aujourd'hui, elle est achevée et ouverte depuis début 2011, à l'initiative de sœur Thérèse. Cette maternité est très propre et fonctionnelle. Les femmes y accouchent dans de bonnes conditions d'hygiène, grâce aux sages-femmes bien formées (elles sont quatre, et assurent à tour de rôle des gardes de 24H). Sœur Thérèse et Bernadette, qui est la matrone la plus ancienne, interviennent pour les urgences et les remplacements.

Sur ce lieu de soins, sont effectués les consultations pré et post natales, les suivis des nouveaux nés et des nourrissons (avec pesées mensuelles), les vaccinations antituberculeuses et antipoliomyélitiques, ainsi que le dépistage du VIH Sida.

Marcelin, infirmier secouriste qui grâce à son expérience et aux formations qu'il a suivies, entre autres à l'Institut Pasteur de Bangui, est très compétent dans les diagnostics de paludisme et le dépistage de la malnutrition. Début janvier 2012, la Mission a accueilli Séverin, infirmier diplômé d'Etat de Bangui. Celui-ci assure maintenant les consultations, les prescriptions d'ordonnances et les soins, domaines dans lesquels il excelle. Marcellin, ainsi libéré des soins et consultations a pu installer avec enthousiasme un petit laboratoire, muni d'un microscope, dans un local vacant, que nous avons aménagé ensemble. Des dépistages sur différents prélèvements (sang, selles, urines) y sont réalisés, et les traitements sont plus rapidement instaurés.

Dans l'ancien centre de réadaptation fonctionnelle, où Barthélémy (ré adaptateur fonctionnel) exerce toujours, sont accueillies des personnes très dénutries et atteintes du Sida. Elles arrivent souvent très délabrées avec des maladies opportunistes comme la tuberculose, la toxoplasmose, etc...

En RCA, les pathologies les plus fréquemment rencontrées à cette période de l'année (décembre, où les journées sont chaudes, et les nuits froides), sont les rhumes, les diarrhées, les parasitoses, le paludisme. Durant toute l'année, dans cette région de la Lobaye, la malnutrition sévit tant chez les enfants que chez les adultes. Sont également fréquents les accidents de la vie quotidienne, comme les brûlures (surtout chez les enfants), les plaies, dont les origines ne sont pas toujours connues, les blessures au coupe-coupe, chez les bucherons. Par ailleurs, on constate des complications, après usage de la médecine traditionnelle, des abcès liés aux injections faites sans asepsie, des fibroses musculaires après injection d'antipaludéen.

Le manque d'argent est un frein à l'accès aux soins, et le rapport, ainsi que l'utilisation de l'argent est très différent de chez nous. Pour exemple, les Centrafricains donnent une grande importance aux fêtes et aux différents évènements de la vie (naissance, décès), au détriment de

la santé. Pour eux, l'utilisation de l'argent lors d'un de ces événements est primordiale, ce qui parfois leur fait quitter les lieux de soins en catimini. C'est ainsi que mon état d'esprit de soignante, de mère, et de Française a été mis à rude épreuve, par ces différences culturelles.

Je retiens cependant que malgré des moyens limités, mais grâce à l'expérience et à la bonne volonté de chacun, à l'ardeur au travail, sœur Thérèse et ses collaborateurs font vivre la maternité et le centre de réadaptation fonctionnelle. Les écoles, elles, fonctionnent grâce à l'investissement des Pères Sandro, Mauro et les instituteurs Centrafricains. A eux tous, ils assurent au mieux un accès aux soins et à l'éducation.

Dans ces circonstances, j'ai pu trouver ma place en tant que soignante. Ainsi, mon rôle consistait à participer aux soins aux blessés, ainsi qu'aux réalisations de pansements et aux poses de perfusions au centre de réadaptation, chez les malades sidéens ou dénutris. J'ai également participé à des consultations avec pose de diagnostic et prescriptions d'ordonnances, de traitement sous l'œil bienveillant et professionnel de Marcellin. Les habitudes ayant la vie dure, il m'a fallu insister lourdement sur l'importance du mode d'administration du Quinimax (antipaludéen). L'injection doit se faire en intra rectale ou intra veineuse, alors qu'elle est réalisée le plus fréquemment en intra musculaire, ce qui entraîne un grand risque de fibrose musculaire. De plus, l'efficacité du produit injecté en intra veineuse ou en intra musculaire, est plus rapide.

Durant ce séjour si riche en événements, en joies et en peines, il y a eu des naissances (pur bonheur), quelques rémissions, mais aussi quelques guérisons. Malgré les difficultés du quotidien, l'ambiance a toujours été excellente et les moments de joie et de rire furent nombreux. Par exemple Noël et Nouvel-An furent des moments d'intense fraternité en compagnie des sœurs et des pères.

Cependant, fin janvier, j'ai été triste de quitter Safa pour Kouango, car j'y avais énormément d'attaches professionnelles et amicales. Notamment Ingrid, fille de Philomène, une des Sages Femmes, âgée de 16 ans, atteinte de néphrite (suite à une angine mal soignée). Elle attendait de partir en Italie pour y être dialysée et si possible greffée (car il faut savoir qu'en RCA, il n'y a qu'un seul néphrologue et aucun service de dialyse). Elle était très anémiée, je lui ai donc donné de mon sang pour qu'elle survive jusqu'à sa prise en charge.

**2) Kouango :** Fin janvier 2012, sœur Marie-Monique et Gaston, le chauffeur, m'attendaient à Bangui pour aller direction Kouango. Après un arrêt pour la nuit à Sibut, nous avons parcouru une centaine de kilomètres de pistes parfois à la limite du praticable. A chaque pont, fait de rondins de bois, il fallait s'arrêter pour en tester la solidité avant de le franchir, ce qui fut difficile pour tous.

Bien qu'ayant été très bien accueillie par les sœurs de Kouango, je me suis sentie désorientée pendant plusieurs jours. Tout y était très différent. La Ouaka est la région du café robusta, du coton. Les habitants sont donc un peu moins pauvres qu'à Safa. Les cases y sont en meilleur état. Les gens peuvent donc se nourrir un peu mieux. Le fleuve Oubangui-Chari passe en contrebas de la Mission. A cet endroit il mesure 1.8 Km de large. En son milieu, des bancs de sable forment des îlots temporaires où les pêcheurs passent la nuit. Au petit matin, ils vont pêcher le délicieux poisson « Capitaine » (très gros poisson d'environ 1.2m de long), mais aussi les très petits poissons, appelés « sardines », qu'ils attrapent avec les moustiquaires données par l'UNHCR. Eh oui ! Les moustiquaires servent aussi à ça, aller à la pêche !!

Sœur Marie-Monique et Sœur Jean-Dominique m'ont proposé, avec l'accord du médecin de l'hôpital de Kouango, de donner des notions d'anatomie et de pathologie à des élèves infirmiers secouristes. Ceux-ci ont pu suivre cette formation en payant 1000 FCFA, et une chèvre ou un porc. Pour moi, ce furent six semaines passionnantes. Mais pour mes élèves comprenant peu le français et moi, pas le sango, ce fut difficile. Tout leur était inconnu. En effet, les infirmiers secouristes soignent sans beaucoup connaître l'anatomie du corps humain.

Leur rôle consiste, surtout quand ceux-ci exercent en brousse, à faire des injections (surtout injection de quinimax et antibiotiques), à prescrire et donner des comprimés comme le paracétamol, des antibiotiques, des antipaludéens. Pourtant les dix (8 hommes et 2 femmes) sont venus chaque jour en cours (3H/jour).

Mon retour fut précipité, car les rebelles étaient proches de Kouango. Daniel, qui était de retour avec la Mission du Pr Onimus, fut contacté par les sœurs de Bangui (Sr Thérèse, et Sr Claude-Agnès). Celui-ci m'a fait rapatrier par avion privé. Merci encore à Daniel !!

Ainsi, j'ai pu assister à plusieurs opérations réalisées par le Pr Onimus, à l'hôpital Pédiatrique, et à l'hôpital Communautaire de Bangui. Mon départ précipité de Kouango me fût pénible à vivre. D'abord, j'ai été très inquiète de savoir les sœurs isolées dans ce coin d'Afrique qu'elles connaissent certes bien, mais qui n'est pas sans danger. De plus, lors de mon arrivée au Centre d'Accueil, sœur Béatrice m'a appris le décès d'Ingrid, la jeune fille de Safa, qui attendait de partir en Italie, pour y être dialysée. J'ai eu beaucoup de peine, car elle était proche du but, à quelques jours de son départ et parce que je l'affectionnais beaucoup.

Pour conclure : Ces quatre mois furent une riche expérience, malgré la grande pauvreté, dans ce pays où la corruption est endémique. La situation de celui-ci est précaire. En effet, les attaques de rebelles ont été nombreuses dans l'année et le développement socio-économique s'en trouve donc très ralenti. Celui-ci est très faible dans ce pays enclavé où seulement 35% des jeunes terminent l'école primaire, où les maladies comme le palu et le sida font des ravages, mais où les jeunes, malgré leur fatalisme, restent toujours gais !

A la mémoire d'Ingrid.

## **LA MISSION CHIRURGICALE DE SEPTEMBRE 2012**

Michel Onimus

En Septembre 2012 nous avons effectué une courte mission d'une semaine à Bangui, qui restera mémorable car c'était la 60<sup>ème</sup> mission chirurgicale de l'ACMC ! Nous n'avons pas emmené d'anesthésiste et c'est Barthélémy qui a parfaitement fait toutes les anesthésies au Complexe pédiatrique ; nous avons opéré une matinée à l'hôpital communautaire avec Jean Marie comme anesthésiste. Tous deux sont très fiables et nous travaillons avec eux en parfaite sécurité.

Nous avons opéré 20 patients, dont 2 pieds bots congénitaux qui avaient été préalablement traités selon la méthode de Ponseti, avec des réductions successives par plâtres ; les plâtres avaient été réalisés au CRHAM par Sœur Sonia, rééducatrice, aidée de Timoléon, kinésithérapeute, et la correction du varus était tout à fait satisfaisante ; nous n'avons eu à faire que le dernier temps, c'est-à-dire un simple un allongement du tendon d'Achille qui a permis de corriger l'équinisme et d'immobiliser les pieds en bonne position.



**La petite Awacef est âgée de 16 mois; la voici en fin de traitement selon la méthode de Ponseti, avec ses plâtres postopératoires.**

Nous essayons de développer cette méthode de traitement, qui n'est pas agressive, qui est sans danger, mais qui demande une bonne coopération de la part des familles durant toute la première année de la vie, et c'est là son point faible, car celles-ci se lassent rapidement de la longueur du traitement...

Comme lors des missions précédentes, nous avons observé de très nombreuses séquelles d'injection intramusculaire de Quinimax, qui représentent 25% des enfants vus en consultation. Malgré l'interdiction officielle de cette pratique, les chiffres restent très élevés... La chirurgie permet de corriger au moins partiellement ces séquelles ; cependant les résultats ne sont pas toujours excellents, en particulier dans les cas de raideur du genou, pour lesquels il faut faire une désinsertion très large du muscle quadriceps ; les suites sont parfois compliquées par une suppuration qui retarde la cicatrisation et qui compromet la rééducation. Plus grave est l'injection faite trop profondément dans la fesse, car le produit est alors injecté dans l'articulation de la hanche, et il entraîne une nécrose de la tête du fémur qui est définitive, et qui est responsable d'un raccourcissement de la cuisse, d'un enraidissement et de douleurs de l'articulation, pour lesquelles on ne peut rien faire.

Nous avons été hébergés comme habituellement au Centre d'accueil des missions, que nous avons retrouvé avec plaisir. Sœur Amandine et Sœur Charité nous ont accueillis très chaleureusement ; Sœur Béatrice a quitté le centre pour Assise en Italie. Le Centre d'accueil est pour nous un important lieu de rencontres, où nous croisons d'autres missionnaires ou volontaires. C'est grâce au Centre d'accueil que nous avons programmé plusieurs missions chirurgicales à la suite de rencontres avec telle ou telle sœur qui s'occupait d'enfants handicapés ; c'est au centre d'accueil que nous avons connu des ONG qui ont une action remarquable sur le terrain, comme IMOORO ; c'est au centre d'accueil que nous avons des nouvelles des différents centres où nous travaillons, et parfois des nouvelles d'enfants opérés... Nous apprécions les discussions avec les autres résidents pendant les repas du soir, et les moments de détente en fin de journée, devant une bière fraîche...



*Le centre d'accueil comprend 4 bâtiments construits autour d'une grande cour. On voit à droite un bâtiment de chambres et à gauche l'aile administrative.*

## **Feuille de manioc n°8**

Michelle Onimus

Mercredi 29 août 2012

Départ pour une petite mission d'une semaine à Bangui, seulement Michel et moi. Est-ce à dire que nous nous sentons seuls ? Peut-être un peu quand il faut chercher de l'aide pour le transport des cantines de matériel entre le magasin D et notre chambre, et retour ; ou encore quand, surtout le premier soir, on doit préparer le sac de matériel anesthésique à la place de Stéphanie, Carole ou Sébastien ! Ce n'est pas le confort...

Jeudi 30 août

Au petit déjeuner, on prend des forces pour la journée. Sœur Amandine a meilleure mine qu'à notre arrivée. Elle sort d'une grosse crise de paludisme, et comme elle était seule au centre d'accueil, elle n'a pas pu se soigner correctement. Nous faisons la connaissance d'un couple de volontaires italiens, qui passent la semaine au centre d'accueil avant leur retour en Italie. Ils se régaleront d'avoir du temps pour se reposer, se promener jusqu'au fleuve, et ils deviennent des habitués d'un restaurant proche du fleuve, l'Escale, réputé pour son capitaine (poisson de

l'Oubangui) en papillotes. Chaque soir on s'informe du menu ; ils ont goûté au serpent et à la tortue avec plaisir !

A l'hôpital pédiatrique, je trouve la salle d'op. presque pimpante, avec des papiers bleus propres sur les tables. Je demande une table supplémentaire pour l'anesthésiste qui n'a plus besoin de s'accroupir pour fouiller dans le sac plein de produits ! Barthélémy, l'anesthésiste fidèle, est comme toujours, calme et très attentif. Et nous n'avons rien oublié dans le sac ! Rien à dire à propos du programme opératoire de la semaine. Il fut chargé, mais acceptable. Tous les enfants allaient bien, sauf un grand garçon, arrivé en salle d'opération avec presque 40° de fièvre. Sans doute un palu. Il reviendra en novembre.

Vendredi 31 août

J'ai commencé à distribuer les colis préparés à l'avance pour différents destinataires. Les peaux de mouton vont aider des patients paraplégiques au CRHAM et chez Sœur Léontine, en diminuant le risque d'escarres. Les boîtes de jeux, et les jouets vont être appréciés des enfants hospitalisés après les opérations. Il manque toutefois des autos miniatures, des gros lego et des play-mobil, au cas où quelqu'un en aurait trop en France! Le matériel de bureau a été déposé dans le bureau de Sœur Damiana, au CRHAM, en vue d'une restructuration du secrétariat. Des livres sont allés à ATD Quart Monde, pour les bibliothèques de rue, et chez Nathalie et Estelle, qui font un peu d'orthophonie à l'ANRAC (Centre National de Rééducation et d'Appareillage Centrafricain).

Je prépare aussi la prochaine mission d'orthophonie, en novembre, avec Julie, jeune diplômée de Nancy. Elle travaillera dès la première matinée à l'ANRAC, avec Nathalie, pour faire une consultation de patients avec des troubles du langage. Ce sera une première à Bangui, aussi Nathalie va-t-elle en faire l'annonce à la radio ; ce qui veut dire qu'on ne sait pas si des personnes viendront, et combien, peut-être des dizaines !... Je vous raconterai (à suivre).

Julie ira aussi travailler avec Mathurin et Sœur Léontine, qui s'occupent d'enfants handicapés. Ils font un dépistage dans les quartiers, et plusieurs après-midis par semaine de nombreux enfants, surtout des enfants porteurs d'infirmité motrice cérébrale, viennent avec leurs mères chez Sœur Léontine, pour la rééducation motrice (Mathurin est rééducateur), pour des jeux et une initiation à la lecture pour ceux qui le peuvent, sans oublier le travail de soutien moral des mamans. Julie ira aussi le dimanche après-midi à la Voix du Cœur, avec Sœur Thérèse, pour s'occuper des enfants de la rue (avec des jeux, ou le visionnement d'un film). Bien sûr elle ira au CRHAM, voir les enfants IMC qui viennent à la garderie sous la paillote, dans la cour du CRHAM. Nous avons aussi prévu une séance de bibliothèque de rue avec les animateurs du mouvement ATD Quart Monde, mais deux nouveaux membres vont arriver à ce moment-là dans l'équipe, et Eileen, la responsable, pense que ce ne sera pas le bon moment.

De plus, Julie ira une dizaine de jours à Mongoumba, où elle travaillera avec Elia, qui s'occupe des enfants handicapés, et Térésa, qui revient dans cette petite communauté de femmes laïques comboniennes pour remplacer Marcia, qui travaillait surtout avec les maîtres dans les écoles. Elles sont toutes portugaises. Vous suivez ??? Je vais demander à Julie de prévoir de faire le récit de sa mission.

Les jours passent très vite. Le soir, quand nous rentrons au Centre d'accueil, il nous semble qu'on rentre à la maison. Cette fois-ci la douche a de l'eau chaude en permanence, ce qui est très

agréable, surtout avec le temps presque frais que nous avons eu ! Le repas du soir est aussi un moment épatant.



*Le centre d'accueil des missions à Bangui est pour nous un important espace de rencontres...*

On rencontre des gens qu'on ne croiserait jamais ailleurs. Cette fois-ci, ce fut Clotilde, en mission de quelques jours à Bangui, auprès d'une association d'aide à la population pygmée. Elle est congolaise, travaille à Kinshasa, dans une société de consulting en développement. Ces jours-ci, appelée par cette association, elle apprend aux acteurs à monter leur projet, autant sur le fond que sur la forme. Un soir, à ma demande, elle m'a exposé la manière d'améliorer les conditions de travail et les relations dans un groupe. Passionnant. Pragmatique. Efficace, je ne sais pas encore !

Mais il y a quelques coups de fatigue, peut-être de découragement. J'ai mes antidotes « perso » : un polar par exemple (Sœur Amandine m'a prêté « La dernière mesure », d'Ellis Peters, l'auteur de la série de Frère Cadfael), ou bien un texte transmis (souvent par Sœur Thérèse). En voici un, d'un auteur inconnu :

« Chaque matin, un vendeur d'eau va à la rivière remplir ses deux cruches, puis retourne à la ville distribuer l'eau à ses clients. Une des cruches est fissurée et perd un peu de son contenu à chaque trajet. Aussi rapporte-t-elle moins d'argent que l'autre. Un jour elle s'en excuse auprès du vendeur :

- Je suis ennuyée, tu perds de l'argent à cause de moi, car je sens bien que je suis à moitié vide quand on arrive en ville. Pardonne ma faiblesse...

Le patron ne répond pas. Mais le lendemain, en route vers la rivière, il interpelle la cruche fissurée :

- Regarde sur le bord de la route.

La cruche regarde, étonnée, et dit :

- C'est joli, c'est plein de fleurs.

-Oui, réplique le patron, c'est grâce à toi. J'avais acheté un sachet de graines de fleurs et je les ai semées le long du chemin. Et toi, sans le savoir, ni le vouloir, tu les arroses chaque jour ! Et si tu veux bien me croire, nous sommes tous un peu fissurés...»

Mercredi 5 septembre

On a porté nos bagages à Air France.

Michel a revu tous les enfants opérés avec Timoléon et une grande partie de l'équipe du CRHAM. Ils ont refait des plâtres et prévu les conduites à tenir pour les jours suivants, ou les semaines. On a établi la liste de tous les patients à revoir en novembre, soit parce qu'il y a un second geste à prévoir, soit parce qu'ils n'ont pas pu être opérés cette fois-ci, faute de place, soit simplement pour contrôle. Et même, en fin de matinée, à la demande de Sœur Damiana, il s'est tenu une réunion de service avec l'ensemble du personnel du CRHAM. C'était bien, j'aimerais qu'il y en ait à chaque mission.

En début d'après-midi, nous avons eu une entrevue avec le ministre de la santé, et son directeur de cabinet. Ce fut court, sans impact sur les missions, mais très chaleureux.

Alors, après tout ça, et après avoir bouclé les malles qui restent ici, on se sent en vacances... L'après-midi, avec Giscard, le chauffeur du CRHAM qui nous aide à tout moment de la journée, nous sommes allés à l'Alliance Française, comme ça, pour rien, pour voir ce qu'il y avait de programmé comme films (mais nous ne sommes jamais libres pour y aller), voir si par hasard il y avait une exposition (il n'y avait rien), et boire quelque chose de frais à la Tuilote, le bar de plein air dans le jardin...(il y avait de la bière). Quel confort ! Nous sommes aussi allés faire connaissance avec le nouvel animateur culturel, en poste ici pour deux ans. Il nous a parlé de ce qu'il prépare pour la Journée du handicap, début décembre. Il a proposé d'aller au CRHAM, visionner le très beau DVD du groupe de musique africain, BENDA BILILI, qui est merveilleux. Connaissez-vous ?

En terminant cette petite feuille, j'ai l'impression qu'elle est très (trop) sérieuse ??? Peut-être une autre fois y aura-t-il quelque chose de plus drôle ! C'est fini pour aujourd'hui.

Néanmoins, pour ceux qui s'intéressent à la vie de l'Eglise en Afrique, j'ajoute quelques mots sur un saint de l'Angola, très populaire en Centrafrique. C'est St Kizito. C'est le Père Jésus, à Mongoumba, qui m'a donné les sources :

L'Angola (capitale, Luanda), peuplé dès le néolithique est colonisé par les Portugais à la fin du XV<sup>e</sup> siècle, de façon violente. En 1955, l'Angola devient province portugaise. En 1961, commence la guerre d'indépendance, indépendance qui sera proclamée en 1975. Va suivre une longue guerre civile aggravée par la sécheresse entraînant la famine. L'histoire de Kizito commence à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Les Pères Blancs, arrivent en 1879 et sont bien accueillis par le roi Mutesa. Mais avec son fils qui lui succède en 1885 les choses se gâtent : le nouveau roi ne supporte pas l'insoumission des jeunes garçons à son service et plus généralement toute désobéissance à ses caprices. Une centaine de Chrétiens, musulman et païens sont mis à mort. Vingt d'entre eux (pages, gardes royaux, chefs de village, juges, artistes), ont été reconnus comme martyrs et canonisés en 1964 dont Kizito, âgé de 14 ans, qui était page à la cour du roi. Il était catéchumène et fut baptisé quelques jours avant sa mort, le 3 juin 1886. Il fut jeté dans les flammes. Beaucoup d'enfants de Centrafrique connaissent l'histoire de ce garçon bantou. Son nom a été donné à l'association créée à Berbérati par Sœur Elvira, dont Carole a parlé dans un des journaux de l'ACMC.

# Centre de Rééducation pour Handicapés Moteurs de Bangui

Daniel BLESSIG Germain AGNANI

Le centre est depuis 3 ans subventionné en partie par notre association.

Il a été créé en 1993 par l'association italienne COOPI. Il est situé à 5km du centre de la capitale sur la route de Damara. Il sert à traiter essentiellement les enfants. Un minibus est affecté au centre pour organiser les transports.

Le bâtiment a la forme d'un quadrilatère.



Il comprend des salles de consultation, deux dortoirs de 10 lits qui abritent les enfants opérés qui nécessitent un suivi ou ceux qui habitent loin de Bangui, une salle d'appareillage où les prothèses sont réparées ou fabriquées, et une cuisine où les familles préparent leur repas.

La cuisine



la salle d'appareillage



L'association COOPI espérait l'autonomie du centre après 10 ans de fonctionnement, ce qui ne fut pas le cas. Une autre association, hollandaise, CORDEN a pris le relais du financement pendant un temps mais elle a dû arrêter par manque de fonds.

Or, les enfants opérés par le professeur Onimus ont besoin de rééducation. Une intervention chirurgicale orthopédique doit être suivie d'une kinésithérapie. Le professeur Onimus a demandé à l'Ordre de Malte de participer au financement du fonctionnement du centre en partenariat avec d'autres associations, dont l'ACMC. Un accord a été conclu : l'Ordre de Malte participe à hauteur de 30 000E/an, l'ACMC pour 2200E/an, et d'autres associations pour 6400E.

60 enfants opérés séjournent chaque année au centre du CRHAM pour une durée moyenne de 3 mois.

145 enfants victimes de malnutrition sont encore pris en charge par COOPI.

Le centre est dirigé par une Sœur polonaise, sœur Damiena. Le personnel est constitué de 6 kinésithérapeutes, d'un chauffeur, d'un agent social, d'un maître d'école et de 3 gardiens. Les kinésithérapeutes ont été formés par Handicap International.



Voici la paillote qui sert de salle de classe. Le maître est en charge d'une quinzaine d'enfants de 4 à 8 ans.

Les bâtiments et le terrain achetés par COOPI, ont été cédés au diocèse de Bangui.

# NOËL BLANC ET NOIR

Mgr Aguirre

*Notre dernière mission chirurgicale s'est déroulée à Bangassou, où nous avons été accueillis par Mgr Juan José AGUIRRE, Evêque de Bangassou. La situation du diocèse de Bangassou, situé très loin dans l'Est du pays est très difficile, en raison de l'insécurité permanente due à la présence de nombreux groupes rebelles armés, sans foi ni loi, qui sillonnent la région et commettent en toute impunité de multiples exactions. Mgr AGUIRRE nous a transmis cette lettre de Noël, pleine de douleur et d'inquiétude, et en même temps pleine d'espérance...*

M.O.

Vous êtes très nombreux à avoir travaillé pour que le diocèse de Bangassou puisse aller de l'avant, soit en participant dans les campagnes d'opération chirurgicale dans des conditions très extrêmes, soit en donnant un coup de main dans le chargement du container, soit en participant au banquet solidaire en vue de financer le projet de la nouvelle maternité. Vous êtes des milliers à avoir semé de graines de paix sur la terre de Bangassou privée de toute chance. Merci à vous tous et heureuse fête de Noël ! En République centrafricaine, le temps n'est pas du tout propice pour le bavardage : la situation politique continue d'être assez obscure, une traversée du tunnel qui dure depuis six ans. Dans la zone de haut risque, Noël doit nécessairement être synonyme de solidarité avec les pauvres. Là, toutes les paroisses installent une crèche fabriquée à base d'argile, avec bien sûr l'âne et le bœuf selon la tradition chrétienne reprise par le pape lui-même, avec beaucoup d'anges pour que leur chant de Gloria puisse étouffer toute tentative de peur, avec les pasteurs de toujours, ceux-là mêmes de foi innocente qui apportent des cadeaux à l'enfant. En effet, cet enfant dans la crèche est l'espoir même que demain sera mieux qu'aujourd'hui ! Les chorales font des répétitions pour préparer la messe de minuit du 24, ce qui fait l'essence même de la fête étant donné que le repas de famille n'est pas à la portée de tous à Bangassou. Cela n'est pas dû au fait qu'il n'y a pas de famille, loin de là. C'est dû au manque de nourriture. Et par ailleurs, bien considéré, la véritable famille est celle-là qui se réunit autour de la chorale pour célébrer la messe ou proclamer la parole de Dieu dans chaque chapelle de la brousse. Concernant la nourriture, si vous voulez bien, ce même 25 décembre, on prépare un banquet fait de gazelle et de singe pour les pauvres, et on fait une véritable fête de Noël noir avec la viande de singe et l'huile de palme où les vieillards, les malades mentaux, les marginalisés et les orphelins du milieu se régalaient à satiété. On n'oublie pas évidemment les 300 frères et sœurs, cousins ou petits fils pris en otage par la guérilla et dont personne ne sait s'ils vont revenir ou pas. Ils sont comme un roseau fragile entre les mains de leurs bourreaux, membres de la LRA (Armée de Résistance du Seigneur) qui continue de semer l'horreur et de régner en maître absolu dans la forêt de Bangassou.

Vous vous rappelez, il y a quelques mois, une ONG américaine « Invisible Children » avait publié des photos sur Joseph Kony, leader de la LRA, en le définissant comme le plus grand assassin actuellement en liberté et gambadant impunément partout où bon lui semble. Cet organisme disait aux millions de personnes qui voyaient ou entendaient le film qu'il fallait mettre fin à ses assassinats, viols en masse et d'autres horreurs sans nom comme le fait d'obliger ses jeunes prisonniers à manger la chair humaine ou à trancher les têtes des autres avec une machette. On disait que la fin de cette tragédie « stop Kony » devait être effective avant la fin de 2012. Eh bien, ni le fait qu'il soit recherché par le Tribunal Pénal International (TPI), ni le cri d'alarme de cet organisme que beaucoup ont critiqué pour je ne sais quelle raison, ni la clameur populaire, ni les peines vécues par le peuple avec qui je partage le quotidien en Centrafrique, ont servi à mettre fin à la consternation que cet ougandais continue de provoquer partout où lui ou ses acolytes mettent leurs mains sanguinaires. C'est depuis 6 ans que le peuple d'ethnie zandé qui vit à l'est de Bangassou marche comme courbé sous une besace pleine de pierres sur ses épaules parce que

Kony et ses indésirables acolytes vivent au dépend de la douleur de ces pauvres paysans. Les missionnaires qui vivent au milieu d'eux me disent que maintenant, on tue pour tuer. Une religieuse originaire de Pérou est allée, il y a quelques mois là-bas, portée sur une moto, faisant plusieurs heures de voyage entre les roches et les ponts cassés, uniquement pour essayer de consoler ceux qui avaient perdu leurs enfants séquestrés par ces rebelles.

Après la campagne brève de l'organisme invitant à mettre fin à cette sauvagerie, il me semble que la presse, dans sa grande majorité, a encore mis sous tiroir de silence et d'oubli cette affaire. Il y a seulement quelques jours, le programme « Pueblo de Dios » (Peuple de Dieu) a encore ré-ouvert le dossier. J'ai de la peine à le reconnaître mais je dois avouer, comme témoin oculaire, que les prévisions de l'ONG ne se sont pas réalisées. Quelques douzaines de militaires américains très bien équipés sont arrivés sur les lieux avec un hélicoptère radar, ils ont construit des campements militaires assez luxueux qui doivent coûter quelques milliers de dollars, payés par les Etats Unis, sans blague ! Ils se sont bien installés, mangent les pizza ou d'autres mets succulents bien chauds et font le travail d'informer ceux qui leur demandent de l'endroit où se trouvent les groupuscules de rebelles qui sont un peu partout dans la forêt et qui dérangent les villages de temps en temps. Cependant, ils s'empressent de préciser qu'ils n'iront jamais dans la forêt profonde pour les chercher parce que cela n'entre pas dans leur ordre de mission.

Nous croyons, seulement par pure espérance, que l'année 2013 sera mieux que celle qui finit. Le berceau de la crèche est le meilleur signe d'espérance : Dieu avec nous. Si lui, à partir de la fragilité du berceau et de la croix a triomphé avec sa résurrection, nous aussi, nous pensons triompher comme lui des blessures ouvertes par LRA. Entre temps, j'entends les gens dire que c'est le temps de Noël, qu'après la pluie, vient le beau temps, et que malgré les turbulences des marées, nous allons chanter l'arrivée de Noël et fêter, malgré tout, le 50<sup>ième</sup> anniversaire de la fondation du diocèse de Bangassou qui tombe en ce 2013. Quand je fais un tour à l'orphelinat, je continue de trouver les enfants qui courent derrière un petit semblant de ballon fait de résine, riant à gorge déployée chaque fois que l'un ou l'autre donne un coup de pied dans le vide. Je trouve les filles qui fabriquent des beignets de Noël tout en observant amusées comment les plus petits jouent entre les cabris et les poules qu'on élève dans l'orphelinat. Quand je vois Noémie, de trois ans, que nous avons ramassée dans un fossé un jour après sa naissance et qui grandit depuis dans notre orphelinat, je me dis que cela signifie « dessiner les couleurs d'espérance » autrement dit couleurs de Noël. Quand je m'assois dans la « Maison Espérance » à côté de vieux papas accusés de sorcellerie, je me dis que la poubelle de la forêt n'a pas à nécessairement aigrir la douceur de Noël. C'est Noël blanc ou noir, ou comme on dit dans ces coins, c'est Noël aux couleurs du zèbre !

Mgr Juan José Aguirre  
Evêque de Bangassou

## **Feuille de Manioc n°9**

Michelle ONIMUS

Nous sommes de retour d'une longue mission de 3 semaines, à Bangui pour débiter, puis Bangassou, puis Alindao, puis de nouveau à Bangui pour terminer. Stéphanie, l'anesthésiste de cette mission, a toujours dit qu'elle ne voulait plus de missions d'une durée de 3 semaines ! Pourtant elle est bien là !

## L'équipe !

Quelle équipe nous formons ! Il y a nos deux amis espagnols, Maximo et Fernando, de Cordoba, chirurgiens orthopédistes « adulte », amis de Mgr Aguirre, maître d'oeuvre des missions de chirurgie orthopédique dans son diocèse de Bangassou depuis plusieurs années. Daniel, notre logisticien, est là, un peu le « chef d'équipe » ! et Stéphanie, déjà nommée. Et puis une nouvelle, Julie, de Nancy, nouvellement diplômée en orthophonie, très intéressée par la découverte d'un pays africain. Avec Michel et moi, cela fait 7 « missionnés » qui ont bien de la peine à sortir de l'aéroport avec des chariots débordant de partout ! (Oh, Maximo, comment tu fais pour apporter tout ce matériel ???). Du calme...



*L'équipe chirurgicale en plein travail au centre de santé de Bangondé à Bangassou*

**Il y a eu plusieurs « Premières »** pendant ce séjour. En voici quelques unes, dans le désordre :

## Un singe

Stéphanie a goûté à un ragoût de singe. Mais elle n'a pas fait beaucoup de mal au plat ! On a d'ailleurs rencontré sur la route un joli petit singe mort, et à vendre. Poids : 1,500 kg. Prix : 1500 CFA, ce qui fait pour des esprits européens, 1 euro et demi le kilo. Un de nos chauffeurs l'a acheté, et l'a attaché à la portière de la voiture à l'extérieur, pour le garder à l'air, sinon au frais... En voici la préparation : Brûler le poil, puis gratter soigneusement la peau. Couper en morceaux, et faire cuire à la casserole avec des arachides ou des légumes selon votre goût. Bon appétit !



### **Sus au paludisme**

Pour la troisième fois en sept missions, Stéphanie « nous a fait » une crise de paludisme, moins d'une semaine après notre arrivée, ce qui est très précoce ! Mais la Première, c'est que devant le tableau débutant mais fort évocateur d'accès palustre (vomissement, fatigue, mal de tête, sensation de froid...), Michel a immédiatement mis en œuvre un traitement avec les gélules d'*Artémisia* préparées avec le concours de plusieurs amis, en vue d'une opportunité pour les expérimenter ! Stéphanie fut la première opportunité. Il y en a eu d'autres durant le séjour, et nous sommes rentrés beaucoup plus légers, sans aucune gélule de reste... Ceux d'entre vous présents à la Maison Ste Anne, lors de la rencontre entre plusieurs associations œuvrant en Centrafrique se rappelleront peut-être la prise de position ferme (mais non définitive) de Michel contre la fabrication de gélules ! Vous lirez par ailleurs le compte-rendu qu'il a fait de l'expérimentation de l'utilisation des gélules d'*Artémisia annua* comme prévention des accès palustres postopératoires, et vous saurez qu'il ne faut jamais dire jamais... En tous cas, cette expérimentation a été une grande « Première » !

### **Un ange gardien**

Bien sûr, je ne vais pas lui en demander confirmation, mais j'ai l'intime conviction que le fidèle chauffeur du CRHAM, Giscard, a ajouté de lui-même à son statut le rôle d'ange gardien, en tous cas avec moi ! Par exemple quand il nous accompagne, il surveille ce que j'oublie dans le véhicule et me le remet, sans l'ombre d'un reproche. Un jour de désespoir, en salle de réveil avec une enfant qui ne cessait de pleurer, Giscard qui était par là a vu que je ne m'en sortais pas avec cette petite fille agitée, et avec sa jambe que je n'arrivais pas à maintenir surélevée au pied du lit. J'ai senti qu'il proposait, en silence, de faire mieux que moi, et à ma demande il a amarré la jambe avec une bande, parfaitement. Dans cette salle de réveil il y avait sans doute vingt personnes, mais miracle, la petite s'est calmée, et endormie ! Juste à ce moment-là, une radio a hurlé dans le lit à côté... et la petite n'a pas bougé ! Nous avons ri tous ensemble dans la pièce ! Ce fut un des cadeaux de la journée.

### **Le mystère du pont mobile**

Entre Bangassou et Alindao, la route est « un peu » détériorée ! Certains ponts sont fatigués. L'un d'eux, bâti sur des buses en ciment dans lesquelles s'écoule l'eau du marigot, est devenu assez « stylisé ». Quand nous arrivons, il est impraticable.



*Le pont à notre arrivée.*



*En cours d'aménagement.*

Mais ça s'arrange relativement vite : un groupe d'hommes qui semble là par hasard dispose de grosses pierres sur les buses, en guise de « tablier », les recouvrent de terre pour que ça ne glisse pas, et matérialisent l'endroit carrossable en disposant des perches, comme on dit en Franche Comté, en guise de garde-fous.



*Eh oui ! Nous avons pu passer !*

Nous avons payé pour le service rendu, avec l'ombre d'un soupçon que dès notre passage ils ont tout démonté pour recommencer au passage du prochain véhicule. Le mystère du pont démontable reste entier...

### **L'auberge espagnole**

En colonie de vacances, à la fin d'une journée de jeux, de soins, d'écoute, de surveillance, les moniteurs sont heureux mais un peu las. Ils prennent alors plaisir à se retrouver entre eux, les enfants couchés, pour parler de n'importe quoi, et partager quelque chose à grignoter. Cela s'appelle le 5° repas, après les quatre repas normaux pris avec les enfants. C'est ce qui s'est passé un soir de grand travail, dans la cuisine du centre d'accueil de Bangassou, où nous logions. Soeur Julietta avait laissé des bières au frais, Maximo a sorti ses réserves de jambon andalou et peut-être même du fromage, avec des galettes de pain libanais achetées sur la route. Et là, entre nous, sachant les enfants bien surveillés par Maman Marie, nous avons dit des bêtises et ri de tout en savourant ce que nos amis espagnols avaient mis dans la soute ! Mais il a fallu leur expliquer ce qu'on appelle chez nous une « auberge espagnole »...

### **Les bonheurs de Sophie**

Sophie est française, jeune pharmacienne, et Volontaire DCC (Délégation Catholique pour le Développement), en mission à Alindao pour continuer le travail commencé il y a trois ans par Olaf, un infirmier allemand qui avait également été envoyé par la DCC. Son travail consiste en particulier à animer et faire fonctionner l'Equipe Mobile de soins infirmiers du diocèse, avec des tournées dans des villages éloignés d'Alindao, parfois accessibles seulement en pirogue ou à pied. L'équipe est constituée de Soeur Yvette, infirmière, de Marie-Antoinette, appelée Maman Marie, sage-femme, et de Vincent, chauffeur et bien plus, homme de confiance pour le fonctionnement général. C'est lui par exemple qui gère les rentrées d'argent ou de paiement en nature qui constituent la participation des familles aux différents frais des enfants opérés, frais de nourriture, de voyage, d'hospitalisation, médicaments etc.



*Ici, on voit de gauche à droite Stéphanie, Michelle et Sophie en pleine activité. Tenir des dossiers à jour demande beaucoup d'énergie dans un pays où on parle beaucoup, mais où on écrit peu...*

Sophie est heureuse à Alindao. La DCC a accédé à tous ses vœux : la brousse, même pas tout à fait sûre, et un travail sur le terrain. Elle a tout ce qu'elle voulait ! Elle a eu beaucoup de travail pour préparer la mission chirurgicale. Une de ses amies, Camille, jeune médecin si je ne me trompe pas, a séjourné avec elle pendant plusieurs semaines et elle en a profité pour l'aider au dépistage des enfants susceptibles de profiter d'une intervention orthopédique. Jamais nous n'avions vu des dossiers aussi précis et aussi complets, dossiers que Michel avait reçus à l'avance par internet ! Environ une semaine par mois, Sophie part en tournée avec toute l'équipe pour visiter plusieurs villages dont les habitants ont été avertis quelques jours avant. Les consultations peuvent durer de 8h du matin à 19h ou plus le soir ! Les trois autres semaines, à Alindao, sont plus calmes. Sophie aime sa vie semi-communautaire ici. Elle prend tous les repas à la grande table avec les Abbés, le nouvel évêque coadjuteur, Mgr Nestor, et Mgr Peter, l'évêque actuel. Elle loge seule dans une petite maison très sympathique, dans la concession, où elle nous a offert un très agréable apéritif festif. Une seule ombre au tableau dans la vie de Sophie, c'est sa propension à égarer ses affaires ! Les objets sont variés, les clés de la voiture, ou d'autres clés, un cahier, un dossier, un foulard... n'importe quoi. Il suffit qu'elle ait un objet à garder pour qu'elle se mette à le chercher ! Le bonheur c'est qu'elle retrouve tout. Au bout de quelques jours j'ai cessé de m'inquiéter pour elle.

### **Ouverture d'un Laboratoire d'analyses médicales au CRHAM**

Soeur Damiana a un rêve, elle désire ouvrir au CRHAM un petit laboratoire d'analyses médicales courantes. Ce serait un grand service de proximité pour la population du quartier, et on peut en espérer raisonnablement une petite source de revenus pour le Centre. Le local est déjà là, c'est le hangar à droite quand on entre dans la concession qui abritait l'atelier de vannerie, qui malheureusement n'a pas fonctionné longtemps. Le ciel a sans doute décidé d'exaucer les prières de Soeur Damiana. Tout paraît en effet se liguer pour que ça marche. D'abord, pour mener à bien l'expérimentation débutante sur les effets des gélules d'artémisia sur le paludisme, il faut faire à plusieurs reprises l'examen de sang appelé « goutte épaisse » ; il s'agit de compter le nombre de parasites (plasmodium) présents dans le sang. Cet examen est relativement cher en ville, et nécessite le transport des enfants. Ce serait magnifique s'il était fait au CRHAM ! Daniel a la solution. Aussitôt pensé, aussitôt fait (ou presque !). Daniel demande à Jean-Pierre, notre ami de l'association Coeurs Charitables, s'il serait d'accord pour ceci : l'ACMC ayant décidé de soutenir l'action de Coeurs Charitables, notamment par le don de microscopes et autres matériels utiles, les membres de Coeurs Charitables experts en analyses médicales pourraient-ils en contrepartie, s'engager à venir au CRHAM régulièrement pour faire fonctionner le laboratoire, et en particulier faire les gouttes épaisses ? La réponse est oui ! (A suivre...)

## Une Reine à Bangui

Daniel persiste à l'appeler Reine-Marie, mais son prénom est Marie-Reine, Reine de toute façon ! Elle est active dans l'association lyonnaise Centrafrique Actions, et elle a déjà fait un séjour à Bangui en même temps que nous il y a deux ou trois ans. Nous l'avons vue à notre retour d'Alindao, déjà bien installée au Centre d'accueil, avec un carnet de rendez-vous bien chargé, des visites, dont l'une à moto sur le site de production de spiruline, des projets de travail éducatif avec les enfants infirmes moteurs cérébraux que Soeur Léontine reçoit chez elle les après-midis pour la rééducation motrice et le soutien à leur famille. Elle a fait aussi équipe avec Marie, notre amie à Bangui, directrice de l'école privée d'instituteurs, pour développer la culture d'artémisia... Une Reine entreprenante ! J'espère qu'elle nous offrira un petit compte-rendu de sa mission de deux ou trois mois.

## Encore un rêve réalisé !

«

Depuis plusieurs années nous avons vu se relever de ses presque ruines un ancien projet de Bokassa d'hôtel de haut luxe, à Bangui, sur la route de Damara. C'est chose faite. On peine à compter les étoiles (4 ? plutôt 5 ou 6...) de cet établissement flambant neuf, en retrait de l'avenue, avec un jardin arboré, une grande piscine, et environ je crois 400 chambres. L'un de mes rêves banguissois était d'aller y prendre une consommation près de la piscine. Là encore Daniel a fait merveille ! En fin de séjour, quand nous avons pu avoir tous ensemble quelques heures de libres, Daniel a décidé que nous allions tous au Ledger, c'est son nom ! Malheureusement la piscine est vide et nous restons dans le bar, très belle pièce donnant sur les jardins.



*Le confort du Ledger palace... Maximo essaie de réparer le mixer du bar, sans succès.*

La carte était riche. Nous avons demandé des jus de mangues frais bien sûr, mais finalement, il n'y avait plus de mangue. Pas grave, on prendra de la papaye ! Nouvelle déception, il n'y en a pas. Le fou-rire commence à nous gagner. Les minutes tournent, j'aimerais bien que Michel ait le temps de faire la visite des opérés avant le dîner, mais étonnamment il ne semble pas du tout pressé. Bon... On se rabat sur du jus d'orange, ce serait bien le diable qu'il n'y ait pas d'oranges dans ce pays. Il y en a ! Mais le mixer prévu pour, lui, fait grève. Maximo, peu patient de nature d'après Fernando, se lève pour aller au bar tenter un diagnostic de la panne. Quelqu'un va chercher une autre machine, qui se révèle également hors service... Nous n'en pouvons plus de rire ! Finalement l'un de nous prend de l'eau, Michel un café, d'autres du jus d'orange pressé à la main, et moi un chocolat ! Quel bon moment ce fut...

### **Première consultation d'orthophonie à Bangui**

Nathalie et Estelle, les deux amies rééducatrices à l'ANRAC de Bangui (Association Nationale de Rééducation et d'Appareillage de Centrafrique) ont prévu une consultation de troubles du langage avec Julie. L'annonce a été diffusée à la radio locale. Alors combien de familles allaient-elles venir ? Les membres de l'ANRAC disent comme tout le monde ici à Bangui : les patients viennent de moins en moins, « faute de moyens » selon l'expression mille fois entendue. J'avais suggéré d'annoncer que cette consultation serait gratuite. Je ne sais pas finalement ce qui a été diffusé. Mais ce que je sais, c'est que Julie est revenue très fatiguée, heureuse que tant de personnes soient venues, une vingtaine, avec des difficultés très variées. Elle était en même temps malheureuse d'avoir eu si peu de temps pour les entretiens avec les familles. On ne peut guère en effet parler de bilan orthophonique quand on ne dispose que d'une dizaine de minutes par enfant. Plusieurs personnes rencontrées ensuite, dont notre ami Mgr Dieudonné, archevêque de Bangui, lui ont demandé si elle allait revenir. Parmi ses qualités, Julie cultive la prudence. Elle a répondu qu'elle allait prendre le temps de la réflexion. Je n'en dis pas plus à propos de Julie. J'espère qu'elle prendra le temps de nous offrir quelques lignes sur son expérience à Bangui et surtout à Mongoumba, en pays Aka (Pygmées).

Nous avons aussi revu nos amis de l'équipe d'ATD Quart Monde, ils ont présenté deux de leurs enfants à la consultation que Michel a retenus pour une prochaine mission. Julie aurait du aller à une séance de bibliothèque de rue avec eux, mais elle a été surbookée... Nous avons entraperçu notre amie Claudia, de l'association Imohoro, de l'Ain, venue seule et pour une semaine, pour des mises au point de fonctionnement et d'organisation de leur importante action médicale et pédagogique dans ce village sur la route de Damara. Vous y retrouvez-vous dans tous nos amis ?

Ce qui n'est pas du tout une Première, c'est le climat d'insécurité qui devient une banalité. (Michel, tu penses que c'est inutile d'en parler, c'est bien de se taire ? Je suis d'accord que ça ne sert à rien d'en parler... Mais je ne trouve pas de « chute » à ce papier...)

*P.S :* Je me permets de rajouter une petite « première » lors de cette mission.. En effet, Sophie Carteron et moi avons bien sympathisé. Je me suis demandée comment une jeune femme, seule, au milieu d' un évêché pouvait vivre quotidiennement et surtout si elle pouvait avoir une vie en dehors de sa fonction. Du coup, Sophie m' a proposée de découvrir son bar préféré. Pour ne pas être seules, nous avons invité Fernando à se joindre à nous. Un soir, nous avons donc abandonné le reste de l' équipe pour aller boire une bière dans ce bar. Manque de bol, le bar était fermé. Mais on entendait de la musique pas loin. Nous nous sommes dirigés vers le bruit et nous avons découvert une boîte de nuit !! Un hangar sans lumière, avec quelques sièges autour d' une piste surélevée, un ou deux miroirs, et de la musique épouvantable.. Tout y était !! Et pour une première, c' était une première « décoiffante »!! Car, clou du spectacle si on peut dire, la bière était... à température ambiante. Soit 30 degrés, environ.. Un vrai bonheur ! Mais après avoir dégusté avec plaisir ce breuvage, dansé 2 fois et écouté quelques chansons, nous sommes rentrés, à.. 22H30 ! Une sortie inoubliable !

Stéphanie.



**Sophie et Fernando sous les spots de la boîte de nuit..**

## **Rencontre avec un pivot essentiel pour notre vie et l'organisation de la mission chirurgicale Bangassou-Alindao de Novembre 2012.**

Sophie Carteron

Je m'appelle Sophie Carteron, j'ai 26 ans, et je suis maintenant et depuis un an, coordinatrice de la santé pour le Diocèse d'Alindao, à l'est du pays, à 500 Km de Bangui.

Pharmacienne de formation, j'ai décidé à l'issue de mes études de partir deux ans comme volontaire à travers la DCC (Délégation Catholique pour la Coopération) et de me mettre ainsi au service des populations des pays les moins développés.

Après un cycle de discernement et de formation, la proposition de la mission d'Alindao m'a été faite. Mon travail comporte trois pôles différents :

- La formation de personnes-relai de premiers secours dans les villages les plus isolés (« les Bons Samaritains »)
- La direction et l'organisation de l'équipe mobile de Santé qui sillonne les villages de brousse pour proposer des consultations, assurées par deux infirmières
- Le contrôle d'un centre de santé privé

S'y ajoute des fonctions administratives et officielles (Ah, les réunions à rallonge à Bangui !!) et l'organisation de la mission chirurgicale.

Au quotidien, je vis donc à la mission catholique d'Alindao mais les activités nécessitent de nombreux déplacements. Après un an, je peux tirer des petites réflexions de mon expérience ici. Oui, j'ai vraiment parfois l'impression de vivre hors du temps et de l'espace actuel : m'éclairer à la lampe à pétrole dans un village de brousse, pouvoir passer 10H dans une voiture pour faire 150Km, transporter tout une batterie de cuisine (et la nourriture) pour une tournée de consultation, voir des pathologies complètement insolites... Cela n'est pas toujours évident et peut même être décourageant. Mais la campagne de chirurgie qui s'achève traduit la satisfaction du travail accompli. Malgré les difficultés, la pauvreté, des familles ont pu voir leur désir se réaliser : apporter un mieux être à leurs enfants, à leurs proches.

Et finalement, ma mission c'est ça : apporter une réponse à celui qui attend, porter un regard bienveillant sur celui qui se présente à toi et l'aider à avancer en refusant la fatalité. De bien petites choses, mais qui m'apporte la joie et la force de continuer, pour permettre à d'autres de prendre le relai.



## PREMIER SEJOUR EN CENTRAFRIQUE

Julie Hauber orthophoniste.

Mon séjour en Centrafrique fut difficile à mettre en mots car c'était mon premier grand voyage. Train de vie à la citadine en Europe, ces 3 semaines ont été un dépaysement total et un apprivoisement permanent. Fascinée par tout et tous ceux qui m'entouraient, il a fallu faire semblant de croire à ce que je vivais pour m'adapter et prendre une place non définie. Il a fallu oser aussi.

Orthophoniste en France et après quelques mois de début d'activité, je suis partie avec la volonté de me rendre utile auprès de personnes aux capacités communicationnelles réduites. Enfants infirmes moteurs cérébraux, sourds, opérés de fente labiale, bègues, appauvris par leur environnement, je m'attendais simplement à rencontrer des personnes en souffrance.

Je les ai rencontrées. J'ai essayé de poser des hypothèses sur leur rapport aux mots et aux autres, de créer des petits outils diagnostiques, très, trop subjectifs, pour répondre aux attentes médicales et parentales et j'ai souffert du manque de moyens, de temps et de connaissances.



*Michelle, Julie, Stéphanie, Sophie (DCC à Alindao) et Marie (DCC à Bangui)*



*Malgré son travail en orthophonie, Julie a pris une demi-journée pour venir en salle d'opération...*

Le sentiment d'impuissance m'a submergée plusieurs fois et les mots de mes « co-équipiers » m'ont permis de l'accepter en limitant ma culpabilité.

Trois semaines c'est trop court pour apporter une aide pérenne ; pourtant j'ai aujourd'hui la conviction que c'est ce dont la population centrafricaine a besoin. Le sous-développement est entretenu par une absence de projets et d'anticipation. Alors qu'en Europe nous amassons pour sur-consommer, eux consomment sans jamais rien amasser. Je crois que le changement des mentalités, nécessaire pour réduire la misère sanitaire et culturelle, passe par l'éducation. A travers mon regard d'orthophoniste, j'ai porté un point d'honneur à observer le rapport entre maître et élève, maître et savoirs, savoirs et élèves. Après avoir proposé un atelier de groupes dans chaque classe de l'école laïque de Mongoumba, j'ai entendu la demande de formation des maîtres, la curiosité intellectuelle des enfants. « Julie, vous voyez comme c'est dur de ne pas avoir recours au châtement corporel ! »... La discipline est dans la bouche de tous les enseignants qui ne la conçoivent (pour la majorité) qu'à travers la violence, la fermeté et le silence. L'important, ce sont les notions écrites dans les manuels scolaires, celles qui «doivent» rentrer dans la tête des enfants et non les moyens permettant leurs acquisitions. Le sens accordé à ces dernières ne soulève pas de questionnements.

Tel fut imaginé mon objectif : proposer une approche de la transmission différente, en suscitant le travail par groupes, en privilégiant l'échange. Si le but m'a semblé atteint avec les enfants, je serais plus nuancée concernant les adultes. La plupart prirent plaisir à participer ou à regarder, ils me confièrent leur engouement face à ce qu'ils appelaient «une autre méthode» mais je compris que ce que je leur apportais à ce moment-là ne serait pas réinvesti car étant trop habitués au « copié-collé », la réflexion et le recul pédagogique ne seraient pas possible. Après avoir rencontré Marie, volontaire DCC, directrice de la formation des maîtres à Bangui, et les maîtres stagiaires eux-mêmes, mon scepticisme se confirma : comment apporter un savoir sans y mettre du sens ? Ainsi, j'ai la conviction qu'en matière d'éducation, comme dans les autres domaines, un des besoins prioritaires dans ce pays si riche de partages est la formation. Agricole, tertiaire, éducative, médicale et paramédicale (médecins, infirmiers, kinés etc.) et orthophonique pour ne pas laisser blessées ou dépourvues de communication les personnes atteintes par le neuro-palu, la méningite, la surdité, les AVC, le bégaiement, les troubles cognitifs, psychologiques ou relationnels.

## VIBRATIONS AFRICAINES

### **Ah les couleurs !**

Blanc comme leur soutane, comme leur sourire,  
Rouge comme la poussière, comme le rouge à lèvres du dimanche,  
Vert comme la forêt tropicale, comme les feuilles de bambou,  
Orange comme la papaye, comme le coucher du soleil,  
Marron comme les cacahuètes, comme leurs yeux,  
Jaune comme les pommes cythères, comme leurs boucles d'oreilles,  
Noir comme leur peau, comme mes peurs de serpent.

### **Ah les odeurs !**

La sueur du centrafricain  
Le manioc sur les toiles  
La pluie torrentielle sur la terre chaude  
La maladie

La bière et le vin après 15h  
Les déjections annonciatrices  
Le cabri mijoté  
Le savon sur ma peau.

### **Ah le goût !**

Du kanda<sup>1</sup>, et du gozo<sup>2</sup> accompagné de son coco,  
De la bière appréciée car partagée,  
De l'ananas croqué sans modération,  
De la banane un peu acidulée,  
Du café au lait le matin,  
De la vache qui rit, presque autant qu'eux,  
Des chenilles grillées à l'arachide,  
Du faux « monaco » face à l'Oubangui.

### **Ah l'écoute !**

Du coq enroué à 4h30  
Des chants sango une heure après, dix heures avant  
Des « piapiapia » de mes missionnaires  
Des cris de douleur de Chanel<sup>3</sup>  
Des cris de joie de l'ordination  
De la radio de Léonard  
Du silence de nos partages...

### **A votre contact**

Ma peau ruisselant  
Mes yeux émerveillés  
Mon regard modifié  
Mon sourire échangé  
Mon esprit interrogé  
Mes émotions multipliées  
Mon coeur vivant !

**Julie Hauber**  
Novembre 2012

<sup>1</sup> Il s'agit de boulettes de viande

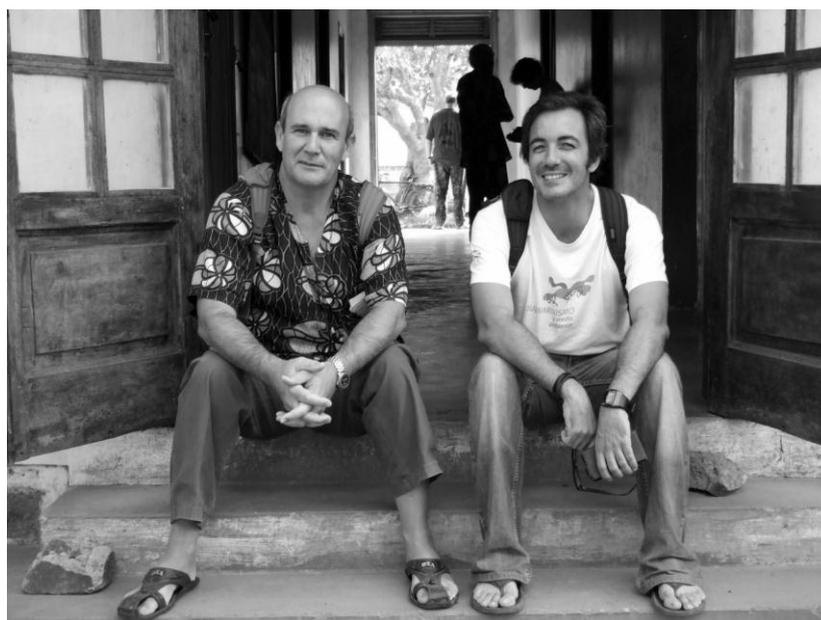
<sup>2</sup> Le gozo c'est le manioc, dont l'odeur est pénétrante...

<sup>3</sup> Chanel n'est pas un célèbre parfum... Il s'agit d'un enfant en soins

## Interview de deux chirurgiens espagnols :

Depuis quelques années, nos missions chirurgicales s'internationalisent. Deux chirurgiens espagnols nous rejoignent une fois par an. Au fil du temps, ils sont devenus nos amis, et nous avons plaisir à les retrouver. D'un côté, nous avons Maximo Segura, 61 ans, qui travaille à l'hôpital Infanta-Margarita de Cabra, petite ville à côté de Cordoue, comme chirurgien orthopédiste pour adultes. De l'autre, Fernando Mozo, 40 ans, est également chirurgien traumatologue-orthopédiste pour adultes. Il travaille en même temps dans deux hôpitaux et trois cliniques à Cordoue. Inutile de dire que le travail ne leur fait pas peur...

Interview croisée, réalisée le soir sur la terrasse de l'évêché à Alindao.



- 
- **Comment ont-ils entendu parler de notre mission chirurgicale ?**

**Maximo :** Tout est parti de Mgr Aguirre, l'évêque de Bangassou. Pour financer ses projets, il a créé une fondation à Cordoue, d'où il est originaire. Beaucoup de personnes soutiennent cette fondation, et Maria, la femme de Maximo a été la première à s'investir dans cette histoire. Elle est partie au début en tant qu'infirmière de bloc opératoire, pour monter le bloc opératoire de Bangassou.

Elle a donc entendu parler de Michel Onimus, et au retour en Espagne, elle a essayé de convaincre son mari qu'on pouvait faire de la chirurgie orthopédique à Bangassou. Mais Maximo a répondu « qu'il n'y avait pas de matériel pour opérer » ! Pourtant, Mgr Aguirre a persuadé Maximo de se joindre à l'équipe de l'ACMC, pour voir. La première rencontre avec Michel s'est faite dans l'avion Paris-Bangui. C'était en 2007, et cette année-là, Maximo était accompagné de Paco, un kinésithérapeute, qui devait assurer la rééducation post-opératoire des enfants.

**Fernando :** Maximo et Fernando ont travaillé longtemps ensemble et ils sont devenus amis. Il y a 4 ans, Maximo lui a proposé de venir en Centrafrique avec lui pour « rencontrer la personne la plus merveilleuse au Monde : Michel » ! Et comme Maximo est très persuasif, Fernando n'a pas hésité et il s'est lancé dans l'aventure. Il ne connaissait ni Mgr Aguirre, ni sa fondation.

- **La première fois :**

**Maximo :** La rencontre avec Michel Onimus a été décisive. Quand il a appris que Michel venait depuis 30 ans, il a été admiratif. « C'est la personne la plus importante que j'ai connue de ma vie : la plus grande capacité de travail, la plus grande connaissance de la profession, une générosité et une humilité incroyables ! ». De plus, il a rencontré des personnes, surtout des missionnaires et des coopérants, merveilleuses. Il admire leur travail, dans ces circonstances si dures, qu'il ne pourrait lui-même jamais faire..

**Fernando :** Sa première mission a été très dure. En effet, Mgr Aguirre lui avait dit de « venir avec un sac vide, et qu'il rentrerait avec un sac plein ». Sur le coup, il n'a pas compris la phrase et il est parti avec l'idée qu'il allait apporter quelque chose aux enfants. Mais quand il est rentré en Espagne, il a compris. Il y a une différence énorme entre les reportages télévisés et la réalité. C'est très difficile de voir la misère, la pauvreté, sans pouvoir rien faire. Il s'est retrouvé désarmé avec ses tous petits moyens.

- **Quel apport professionnel ont-ils pu tirer de nos missions ?**

**Maximo :** En Centrafrique, il a pu voir des techniques chirurgicales qu'il n'avait jamais vues en Espagne. Là-bas, il y a des maladies qui n'existent pas ailleurs : infections, malformations congénitales, séquelles de fractures... Après sa première mission, Maximo a senti un changement dans sa façon d'être au bloc opératoire : moins exigeant, plus économe, il a apprécié d'autant plus tout le matériel et les conditions qu'il avait pour opérer en Espagne.

**Fernando :** Il n'a pas fondamentalement changé sa façon d'opérer, mais il a appris beaucoup sur la relation avec les patients. Il est très admiratif des malades qu'on prend en charge en Centrafrique, et ne s'explique pas le sentiment de fierté qu'il a quand un enfant sourit, ou marche après une opération. Mais cela a changé de comportement à son retour. Avant, il s'énervait pour pas grand-chose. Aujourd'hui, il relativise beaucoup, il est devenu moins égoïste aussi. Il pensait que tout allait redevenir « normal » au bout de deux ou trois mois, mais non... La Centrafrique lui a apporté beaucoup de calme et de sérénité.

- **Comment voient-ils leur avenir dans nos missions :**

**Maximo :** Il est très heureux de venir en Centrafrique, mais est « complètement sûr » qu'il ne serait pas capable de venir sans Michel. D'abord parce que la chirurgie infantile est trop éloignée de sa spécialité (les adultes), et surtout parce qu'il ne se sent pas capable d'organiser les à-côtés et de travailler seul dans ces conditions. Il continuera donc à venir, tant que Michel sera là.

**Fernando :** il ne pourrait pas venir seul, non plus, car il ne connaît pas encore toutes les pathologies, ni les limites de la chirurgie : celle-ci va-t-elle apporter un mieux pour l'enfant ? Il reste ébahi devant la technique chirurgicale de Michel, et il commence tout juste à comprendre et à avoir une opinion. Comme Maximo, il ne se sentirait pas capable de gérer tout ce que Michel et Michelle font au quotidien.



**A gauche : Fernando et Maximo en pleine opération d'une .. Noix de coco!!**



**Ci-dessus : Maximo, Michel et Fernando aux chutes de Kembé.**

**- Quel type de congé prennent-ils pour partir ?**

**Maximo :** Il existe en Espagne un accord avec l'Etat pour participer aux missions d'aide internationale. Il a donc droit à un congé sans perte de salaire.

**Fernando :** Lui prend les deux ou trois semaines nécessaires sur ses vacances (sachant qu'il en a 4/an). Il est heureux comme ça, même s'il doit rattraper tout le travail quand il rentre.

**- Quelle est leur vision de la Centrafrique aujourd'hui ?**

**Maximo :** Il ne peut pas juger car il ne connaît que ce pays en Afrique et pas depuis longtemps. Il espère que ça va changer peu à peu. Michel et Daniel (Blessig) disent que c'est « de pire en pire ». Mais il ne se décourage pas pour autant : « on ne doit pas essayer de changer le pays, juste faire notre travail »

**Fernando :** Il trouve que la situation empire chaque année. Il pense que si les missionnaires partaient, tout tomberait. Il ne comprend pas pourquoi les Centrafricains ne se prennent pas plus en main. Ils sont a priori trop assistés, ils n'ont pas beaucoup d'initiative individuelle, et préfèrent recevoir des sacs de riz, plutôt que de cultiver. Il admire Michel qui continue à venir, malgré le fait que rien ne change.

**- Un petit mot sur la fondation Bangassou :**

Créée depuis 10 ans, par Mgr Aguirre, elle sert à collecter des fonds réaliser ses différents projets à Bangassou. Il y a cinq ans, Maximo a été invité à un repas avec des amis, et depuis il adhère à l'association. Ensemble, ils organisent plusieurs repas par an, où un millier de personnes se retrouvent ! Un système de parrainage a aussi été mis en place.

Grâce à tout cela, Maximo a rencontré beaucoup de gens formidables, y compris beaucoup de religieux, qui ont donné leur vie pour la Centrafrique. Et cela lui apporte énormément dans son quotidien...

Propos recueillis par Stéphanie.

## Réunion au centre Jean XXIII

### à l'occasion du trentième anniversaire de l'A.C.M.C

Germain Agnani

Le 6 Octobre 2012, la veille de l'assemblée générale où nous avons fêté le trentième anniversaire de notre association à Amathéy-Vesigneux s'est déroulé à Montferrand le château un débat réunissant les membres de cinq associations impliquées en Centrafrique. Daniel Blessig, notre vice président, est à l'origine de ce colloque.

Après le déjeuner où nous avons eu le plaisir de retrouver des membres de l'A.C.A.T avec lesquels nous avons organisé un concert à Montrapon, la parole fut donnée à Monseigneur André Lacrampe, archevêque de Besançon. Nous travaillons régulièrement avec les missions catholiques qui nous indiquent les besoins des populations, qui nous renseignent sur les résultats des interventions chirurgicales et qui nous accueillent chaleureusement lors des missions. Monseigneur Lacrampe nous a parlé des difficultés qu'il avait eu avec certains prêtres centrafricains parfois accusés à tort de polygamie, et du sort très dur réservé aux prisonniers de droit commun incarcérés à Bangui. Il nous a exhortés à rester optimistes, le pessimisme conduisant à l'immobilisme.



Monseigneur Lacrampe, à gauche de Germain Agnani et Pascal Ronzon à droite.

Pascal Ronzon a présenté l'association Centrafrique Actions que beaucoup d'entre vous connaissent déjà. Cette association a des adhérents dans la France entière. Ils arrivent cependant à se réunir fréquemment. Une dizaine d'entre eux étaient présents à Besançon le 6 octobre. Des réunions communes avec Centrafrique Actions ont eu lieu à Clermont-Ferrand en 2011 et au Tyrol en 2012. Centrafrique Actions s'efforce de réaliser ses projets en étroite collaboration avec des associations centrafricaines, comme Cœur Charitable. Le rôle de l'association française se résume à un rôle de financement et de conseil. Vous connaissez le projet spiruline : construction de bassins qui servent à produire une algue très riche en protéines, donnée en complément alimentaire pour les enfants dénutris. Nous soutenons ce projet.

Armand Priest a ensuite présenté l'association IMO HORO. Imohoro est un village situé au kilomètre 47 sur la route de Damara. L'association a d'abord construit un centre de santé, des puits et une école. Une seconde école a été construite sur la même route à Ngoundja. Une

construction d'un orphelinat est en projet. L'association a pour ambition de créer des postes de santé et des écoles sur un axe routier qui draine 25000 personnes. IMOHOHO procède différemment de Centrafrique Actions. Des membres de l'association se rendent en brousse, découvrent des problèmes, échafaudent des solutions avec les chefs de village et s'efforcent ensuite d'impliquer l'état centrafricain. Jusqu'à présent cela fonctionne très bien. L'A.C.M.C a collaboré avec IMOHOHO à l'occasion de missions chirurgicales.



**Michelle, Mado Gladel, Stéphanie, et Armand Priest.**

Nous avons eu aussi le plaisir d'écouter le docteur Patrick Guillon, chirurgien, qui fait partie de l'ordre de Malte, mais venu ici à titre personnel. Il s'est impliqué dans le financement du CRHAM.

Enfin un représentant d'Afrique Sans Frontière, autre association bisontine, nous a parlé du projet de construction d'un centre d'accueil pour patients infectés par le virus du sida à Sibut.

Les échanges furent fructueux et l'ambiance très chaleureuse.

Bonne chance à tous ces projets.

# AMIS COMTOIS DES MISSIONS CENTRAFRICAINES

## COTISATION 2013

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 que vous enverrez  
A l'adresse suivante :

NOM : .....	PRENOM : .....
ADRESSE : .....	
CODE POSTAL : .....	COMMUNE : .....

**Je vous adresse mon règlement par :**

Chèque bancaire                       Autre :

A retourner sous pli affranchi à l'adresse suivante :

**Amis Comtois des Missions Centrafricaine  
6, rue du Palais – 25 000 Besançon  
C.C.P : A.C.M.C 4006 22 X DIJON**

**Les AMIS COMTOIS des MISSIONS**  
**CENTRAFRICAINES,**

Vous invitent à,

**Notre traditionnelle CHOUCROUTE**

**Le Dimanche 10 Mars 2013, à partir de 12H.**

A la salle des fêtes d'Amondans

Le prix du repas est fixé à **15 €**

Gratuit pour les enfants de – de 12 ans.

Les inscriptions sont à envoyer à :

Stéphanie Moreau

2Bis rue des Eclosey

25320 Grandfontaine

---

**CHOUCROUTE à AMONDANS :**  
**Dimanche 10 Mars**

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

NOMBRE DE PERSONNES (de + de 12 ans) : ..... × 15 euros =

NOMBRE D'ENFANTS :

Attention : Chèque à libeller au nom de l'ACMC