

LE JOURNAL
DES AMIS COMTOIS
DES MISSIONS CENTRAFRICAINES



N°29
Janvier 2010

Les amis comtois des missions Centrafricaines
6 rue du Palais
25 000 Besançon

EDITO

En 2009, l'ACMC a été très active en Centrafrique. Les missions chirurgicales se sont déplacées dans tout le pays : Bangui, bien sûr, mais aussi Bangassou à l'est en mars, ainsi que Bria et Dekoa au nord en décembre. Pour cette année, les missions sont déjà prévues, et elles ont même déjà commencé puisque Michel et Michelle Onimus se sont rendus à Bangui en janvier.

Mais il n'y avait pas qu'un seul objectif à cette mission. En effet, en plus des interventions chirurgicales habituelles, ils ont rencontré le Comte Antoine de Padirac, Ambassadeur de l'Ordre Souverain de Malte en République Centrafricaine. Car l'ACMC cherche à soutenir le financement du CRHAM (Centre de Rééducation pour Handicapés Moteurs), qui est en grande difficulté financière. En effet, ce centre de rééducation était subventionné par différentes ONG, mais depuis 2007, les financements se font rares. Or ce centre est indispensable à la population de Bangui, et à notre association aussi. Il prend ainsi en charge tous les enfants opérés par nos soins pour leur rééducation postopératoire. Et il reste un centre de référence pour tout le pays. Sa disparition serait catastrophique pour tout le monde. L'ACMC cherche donc une solution pour remédier à cette situation, et l'Ordre Souverain de Malte a été sollicité. Pour vous expliquer l'importance de tout ceci, et quels sont les acteurs de l'histoire, Michel Onimus a retracé tout l'historique dans un article complet en fin de journal. Nous espérons tous que les solutions proposées pourront sauver le CRAHM.

Mais vous pourrez découvrir d'autres choses dans ce journal. Michelle Onimus nous a raconté son expérience avec les enfants de Bangui aux pieds d'un manguier, et des articles nous proposent de découvrir deux livres indispensables : d'un côté, un livre sur les grands hommes noirs de l'Histoire, « Mes Etoiles Noires » de Lilian Thuram, avec une galerie de 45 portraits étonnants, terribles ou merveilleux ; et de l'autre, un livre qui remet beaucoup de nos certitudes sur l'humanitaire en cause, intitulé «Le développement humain : lutter contre la pauvreté » par Esther Duflo.

Enfin, vous pourrez lire le discours de Mgr N'Dayen, archevêque de Bangui, à l'occasion du cinquantième anniversaire de la création de la mission catholique de Kouango. Il nous raconte l'arrivée des Sœurs de la Sainte Famille au milieu de nulle part en 1959... et le courage qu'elles ont du avoir ! Mais malgré tout, d'autres sœurs ont rejoint la République Centrafricaine au fil des ans, et nous pensons avec émotion à Sœur Paulette Perrot, qui a œuvré dès 1966 à M'Brés, et qui est décédée le 6 décembre 2009...

Bonne lecture à tous !

P.S : En fin de journal, vous trouverez la feuille d'inscription pour notre traditionnelle choucroute, qui aura lieu le **21 mars**, à Amondans, ainsi que le formulaire pour les cotisations 2010, indispensables à la survie de notre association... Merci à tous de nous soutenir encore !

Décès de notre amie, Sœur Paulette Perrot :

Sœur Paulette est décédée le 6 décembre 2009 dans sa 79ème année, dont 56 ans de vie religieuse. Elle avait passé de nombreuses années en Centrafrique.

En 2003, on lui découvre une longue maladie à son retour des M'Brés ; elle dut en partir brusquement à cause des événements avec Sœur Joseph Marie Thibaut, et Sœur Jean Daniel Billod-Laillet. Après quelques mois de repos, elle se consacra au service des sœurs aînées à la maison Laurent Valzer, tout en suivant un traitement. Femme de foi solide, humble, elle mettait l'Evangile dans sa vie, par ses qualités de service, allant jusqu'au bout de ses forces.

Le 25 octobre, elle était présente à l'AG de l'ACMC à Reugney, à côté de l'abbé Albin Pierre Assana de Centrafrique qu'elle connaissait très bien. Cela a été une grande joie pour elle. Mais son état s'est subitement aggravé et ce fut un choc : car elle tenait à la vie. Un chemin d'abandon et d'offrandes s'est alors ouvert pour elle à la rencontre de son Seigneur.

Sœur Paulette a toujours gardé au cœur le souci de ceux qu'elle avait quittés. Des liens se sont tissés, grâce à la correspondance, au téléphone, à l'ACMC, à l'association des Rameaux verts, à sœur Anna de Kaga Bando, au clergé local et à la prière. Elle a œuvré en Centrafrique de 1966 à 1980 aux M'Brés, de 1989 à 1991 à N'Délé et une dernière étape de 1992 à 2003 aux M'Brés.

Ce départ brusque en 2003 l'a profondément marqué et a laissé des traces : Elle a dû partir de nuit vers un camp de chasse, sans pouvoir dire au revoir à personne, car les villageois se cachaient dans la brousse, à cause des rebelles. Elle ne pensait pas qu'elle ne pourrait jamais revenir. Elle a rejoint Bangui en avion, puis la France.

La congrégation, l'Eglise locale ont immédiatement cherché une communauté pour continuer la mission. C'est seulement en 2007, qu'arrive une Congrégation du Rwanda pour prendre la relève, ce sont les Sœurs Abiseramariya. Cette congrégation est composée de Sœur Monique (assistante sociale et responsable), Sœur Domitilla (catéchiste) et Sœur Godeberte (infirmière à l'Hôpital des M'Brés). Grande joie pour tous.

Dans les communautés de Vesoul, Grandvillars, Planoise, Orchamps Vennes elle se dévoua au service des malades, des enfants en catéchèse et dans les camps de vacances. Elle eut aussi la possibilité de soigner son papa et son frère Benoît. Elle avait 8 sœurs et deux frères, dont sœur Raymonde qui a passé de nombreuses années à Bangui comme infirmière de la clinique Schwab. D'une famille très unie, elle avait su vivre des moments de réunions familiales très intenses dans les joies comme dans les peines.

Sœur Bernadette Lonardi.



Sœur Paulette.

Ci-joint, le message de l'Evêque de Kaga Bandoro, aux sœurs de Jésus Serviteur, en union de prières après le décès de Sœur Paulette.

**AFRIQUE, LEVE-TOI !
REDRESSEZ-VOUS ET RELEVEZ LA TETE
« VOUS ETES LE SEL DE LA TERRE »
LE SEIGNEUR VIENT NOUS VISITER ET VOIR NOS DEMARCHES
A ETRE SES MESSAGERS, ARTISANS DE PAIX, JUSTICE ET RECONCILIATION**

*Que Noël chante en nous son espérance et sa paix.
Que le Christ nous manifeste à nous tous sa présence, sur tous nos chemins.
Que, au long des heures de tristesse, mais aussi des heures d'allégresse
En nous la confiance demeure :
Nous sommes aimés par le Père ; nous sommes accompagnés par le Fils
Nous serons toujours soutenus par l'Esprit qui nous donne un nouveau souffle.
Et que notre foi au Christ, né sur la terre,
Nous donne l'audace de réveiller la joie à travers les champs
De notre terre, toujours en attente d'une paix durable.*

Bonne Fête de Noël (un peu en retard) !
Et Bonne Année 2010 !

Mgr Albert VANBUEL

Bienvenue à Marie Laurence:

Marie Laurence Bigot est arrivée au sein de notre association en octobre, lors de l'Assemblée Générale. Elle a tenu à nous écrire un petit mot pour se présenter et présenter l'association qui nous l'a fait connaître.

J'ai connu votre association par l'intermédiaire de Daniel Blessig, que j'ai pu rencontrer plusieurs fois lors de missions en RCA.

Les missions pour lesquelles je pars en Centrafrique sont dans le cadre d'un partenariat des Maisons Familiales et Rurales avec la RCA.

Nous menons des actions de développement et de réhabilitation des Centres Ruraux d'études et de formation.

De nouveaux plans de formation sont relancés avec les formateurs des centres ruraux et des micros projets sont mis sur pied pour que ces centres puissent fonctionner, dans un pays où le gouvernement a du mal à investir dans la formation des jeunes ruraux.

Je vous dis à très bientôt à tous,

Marie Laurence Bigot.

« Mes étoiles noires »

Livre de Lilian THURAM, Editions Philippe Rey, 2010

Lilian THURAM est né en Guadeloupe en 1972. Il a connu une carrière prestigieuse de footballeur international. Il est Noir. En 2008 il a créé la Fondation Lilian Thuram, avec pour but l'éducation antiraciste. Il dit que dans son enfance on ne lui a montré que des étoiles blanches, des grands hommes blancs, philosophes, politiques, poètes, scientifiques. Mais on ne lui a présenté aucune étoile noire. Alors il s'est informé, il a rencontré des historiens, des spécialistes... et il a écrit ce livre, « Les étoiles noires » pour nous faire connaître nos ancêtres communs à lui et à nous, les grands hommes et femmes Noirs. Le sous-titre de l'ouvrage est « De Lucy à Barak Obama » !

On fait ainsi connaissance de notre « grand -mère » africaine, Lucy, une sorte de pré-femme de 3 180 000 ans, dont les savants pensent qu'elle s'est noyée dans une mare où les sédiments l'ont conservée jusqu'à sa découverte par Yves Coppens.

On lit l'histoire des Pharaons Nubiens, donc Noirs, comme Taharqa, couronné roi d'Egypte à Memphis en 690 av. J.-C. Esope aussi devait être Nubien, emmené comme esclave en Phrygie.

On lit avec bonheur la Charte connue depuis 1222, écrite au Mali par une confrérie de chasseurs. En voici quelques lignes : « *Toute vie est une vie...*

Que nul ne cause du tort à son prochain...

La faim n'est pas une bonne chose,

L'esclavage n'est pas non plus une bonne chose...

Les gens d'autrefois nous disent : L'homme en tant qu'individu fait d'os et de chair, de moelle et de nerfs, de peau recouverte de poils et de cheveux, se nourrit d'aliments et de boissons ; mais son âme vit de trois choses : Voir ce qu'il a envie de voir, Dire ce qu'il a envie de dire, et Faire ce qu'il a envie de faire... Chacun est libre de ses actes... »

Toussaint Louverture (1743-1803)

Chef des insurgés de Saint Domingue (Haïti)

Emprisonné au château de Joux de Juillet 1802 jusqu'à sa mort en Avril 1803.



Plusieurs de ces étoiles nous sont connues : Toussaint Louverture, Aimé Césaire, Patrice Lumumba, Rosa Louise McCauley Parks, Martin Luther King, Mohamed Ali, Nelson Mandela, Barak Obama. Les autres, nous les rencontrons avec admiration et bonheur : La princesse Anne Zingha, en Angola dans les années 1620, et Dona Béatrice dans le Kongo du XVII^e siècle, le philosophe Anton Wilhelm Amo, enfant du Ghana, au XVIII^e siècle, « offert » par la Compagnie néerlandaise des Indes occidentales à deux nobles vivant à Amsterdam, et ayant reçu une éducation de très haut niveau...

Il y a ainsi une galerie de 45 portraits, étonnants, vivants, terribles et merveilleux. A lire...

Michelle Onimus.

SOUS LE MANGUIER DE KOKORO...

Il y a beaucoup de manguiers à Bangui, mais celui sous lequel j'ai rendez-vous est unique. C'est là que tous les Samedis après midi, dans le quartier de Kokoro, l'équipe de ATD Quart monde de Bangui installe des nattes sur le sol, et des dizaines d'enfants de tous âges se rassemblent, s'assoient, saluent Elie, Eileen, Nadège, Joachim et plusieurs jeunes du quartier, lycéens et étudiants, qui encadrent cette grande assemblée d'enfants. Les enfants attendent, assoiffés de mots, d'images et d'amitié. Une très récente amie de Bangui, Laetitia, et moi-même participons à une séance ordinaire de la Bibliothèque de rue, mise en place ici depuis plusieurs mois par ATD Quart Monde, avec l'autorisation du Chef de quartier. Après les salutations et les présentations, les animateurs sortent de beaux livres de leur grand sac à dos et les font circuler parmi les groupes d'enfants assis sur les nattes. Les livres sont surtout des livres richement illustrés, parlant de la terre, des animaux, de l'espace, des véhicules... Le nombre des enfants a augmenté de mois en mois. Ils empoignent les livres, caressent les images, nomment les animaux, commentent un peu. Je suis à côté de quelques petites filles de 5 ou 6 ans. L'une d'elles est très décidée, elle veut tenir seule le livre et tourner les pages.

La passion du livre...



Pour le second livre feuilleté, je fais en sorte qu'une autre enfant tienne le livre, mais je dois rester proche de la passionnée de livres, qui voudrait tout ! Il n'y a pas de désordre, chaque petit groupe est absorbé dans ses découvertes, accompagné par un animateur. Je suis bien gênée par mon ignorance du sango. J'arrive à utiliser quelques mots que je connais : ndeke, l'oiseau, mbo, le chien. Ce sont les enfants qui m'expliquent ce qu'ils voient ! J'ai la sensation qu'ils se nourrissent à regarder ces livres. Le marché est tout proche, et de nombreux adultes s'arrêtent un moment pour regarder et écouter. Tout se passe dans le calme, une sorte de sérénité, un silence comme

on le vit quand on est passionné...

Aujourd'hui, je suis invitée à participer à la séance de ce Samedi 16 Janvier 2010, pour raconter une histoire. J'ai apporté avec moi un conte arabe que j'aime beaucoup : « le voleur qui ne mentait jamais ». J'ai invité Laetitia, jeune femme expatriée à Bangui, dont j'ai fait la connaissance il y a deux jours. Elle pense que je suis habituée et rodée à ce genre d'animation... Mais non ! C'est la première fois que je vais raconter une histoire en plein air, baignée par les bruits variés de la vie africaine alentour.

*Les enfants rassemblés sous le
manguiers écoutent l'histoire.*

Flore, une jeune fille du groupe d'animation, fait la traduction en sango et, à voir les visages des enfants tournés vers nous, on comprend qu'elle reproduit parfaitement l'histoire de ce garçon qui ne voulait pas s'arrêter de voler, mais qui a promis à sa grand-mère de ne plus jamais mentir. Il est question de roi, de couronne volée, de premier ministre corrompu, et également de la tristesse de la grand-mère, du caractère décidé du garçon... et de sa « rédemption » finale.



Elie, le responsable de l'animation avait prévu des échanges avec les enfants à l'issue de cette histoire. Malheureusement ce jour-là le ciel devient violet, le vent se lève, soulevant des tourbillons de poussière, tout devient sombre en quelques minutes... C'est la dispersion rapide, juste avant le début de la pluie, soudaine, violente, un déluge... Dommage ! Mais je retournerai certainement à la Bibliothèque de rue dès que j'aurai un Samedi après midi disponible à Bangui !

Michelle Onimus.

Cinquantième Anniversaire de la création de la Mission Catholique de Kouango :

Kouango fut le premier village où des membres de l'ACMC se sont rendus : tout d'abord, Jacques Perrin en 1982, puis Micheline et Jean-François Chargeboeuf, et enfin Germain Agnani. L'année suivante était réalisée la première mission polio avec Michel et Michelle Onimus, ainsi que le père Joseph Boiston.

Le 30 octobre 2009, a eu lieu une célébration à la cathédrale de Besançon, en présence de Mgr Lacrampe et de Mgr N'Dayen, archevêque de Bangui.

Nous rapportons ici des extraits de l'allocution de Mgr N'Dayen.

En ce jour où nous commémorons la première installation des Sœurs de la Sainte Famille en Centrafrique –mon pays, celui de Mgr Rembanga et d'un certain nombre de participants à cette célébration- il n'est pas malaisé de rappeler que, vu de l'Europe, c'était une aventure de prendre le risque de fonder une communauté au cœur même de l'Afrique, loin des grands centres urbains, et loin des circuits routiers.

Lorsque vous observez les anciennes cartes de géographie, sur lesquelles les contours de l'Afrique sont encore hésitants, et les tracés des fleuves quelque peu improbables, vous lirez au centre de ce continent, ainsi cartographié, l'indication : « Terra Incognita » Terre Inconnue.

Eh bien ! C'est exactement dans cette partie inconnue que les Religieuses de la Sainte Famille ont tenu à se rendre ; sûres que des hommes et des femmes, créatures de Dieu au même titre qu'elles-mêmes, les y attendaient ; et qu'il y avait là-bas le même soleil qu'à Besançon.

Mon prédécesseur, de vénérée mémoire, Mgr Cucherousset, venait de créer la paroisse de Kouango cinq ans auparavant, sur un magnifique site ayant directement pignon sur le fleuve Oubangui, avec une vue imprenable sur cette masse d'eau de près de deux kilomètres de large, séparant –ou plutôt – reliant la Centrafrique et le Congo Démocratique. Cette paroisse renforçait ainsi par la présence d'un prêtre, ce qui n'était alors qu'un poste secondaire tenu par un catéchiste. (...)

Mais il manquait un maillon important de la vie de l'Eglise, un maillon indispensable – surtout chez nous – à la formation des femmes et des filles à tous points de vue. Ce maillon, c'était les Religieuses.

Mgr Cucherousset a pu proposer aux sœurs de la Sainte Famille cet effort, à l'époque quasi démesuré, de s'investir si loin, bien loin de leur terre natale ; avec l'impérieuse obligation d'apprendre la langue nationale locale, le Sango, pour échanger avec la population, et en retour, d'enseigner le français à ceux et à celles qui aimeraient le parler et l'écrire.

Ainsi donc, une école de filles surgit de terre, où plusieurs générations de jeunes firent l'apprentissage de diverses matières de la formation intellectuelle. Et parallèlement, une école ménagère pour des activités domestiques et sociales.

On notera surtout que sans la présence des sœurs, le Centre de Santé de Kouango serait en déshérence. Il est un des centres rares, à utiliser les panneaux solaires ; non pas pour jouer « écologie », mais parce que c'est pratique. Et les médicaments usuels ne manquent pas, car les sœurs sont vigilantes. Il leur faut aussi circuler dans toute la sous-préfecture pour visiter les malades sur des pistes éprouvantes.

Nous savons que c'est grâce à vous, les généreux donateurs Bisontins que ce travail lointain, soutenu à bout de bras, est possible. Et nous tenons, mes compatriotes et moi, à vous en remercier sincèrement.



On pourrait être en droit de demander quelles sont les raisons qui font « courir » les missionnaires ? Pourquoi quitter des conditions somme toute assez correcte d'apostolat en France, pour s'échiner auprès des populations qui, après tout, ont leurs divinités dont elles s'accommodent certainement bien ? (...) Les populations ont bien vu que ce qui faisait « courir » les missionnaires, ce n'était pas les mêmes raisons que les colons : le don de la Parole chez les uns, et l'affairisme chez les autres. C'est la dynamique de la foi et de la

charité qui incite à porter la Bonne Nouvelle à d'autres. L'évangélisation est expansive de par sa nature. (..)



Chères sœurs de la Sainte Famille, j'ai été heureux lorsque, en son temps, vous m'avez exprimé le désir d'ouvrir une Communauté à Bangui même et d'y former de jeunes Centrafricaines et d'autres filles de la région d'Afrique Centrale à la vie religieuse.

J'imagine que ce n'est pas la raréfaction des vocations en Europe qui vous y a poussées ! Mais je pense que l'évangélisation, par elle-même, je le répète, et promotrice de cette orientation, de par sa force interne. De telle sorte que les communautés religieuses ne peuvent que se laisser guider par cette pression naturelle qui vient de la Parole de Dieu, telle –par exemple- celle que nous venons d'entendre.

Il est évident que la réponse venant des hommes et des femmes ne sera pas toujours ce que l'on attend d'eux. En effet, tous ceux à qui le Christ a dit : « Suis-Moi » ne l'ont pas tous suivi. Il y avait toujours le prétexte d'aller d'abord enterrer son père, ou de prendre congé des siens au préalable (Mc.9, 59-61). Mais, inlassablement, cet appel a résonné à travers les siècles, et résonnera toujours aux oreilles des baptisés pour assurer la mission jusqu'aux extrémités de la Terre.

Peu importe d'ailleurs si cette mission semble quelquefois s'exercer à rebours ; de telle sorte que ceux des pays récemment évangélisés en viennent à prêcher en Europe qui, pour eux aussi, est l'une des extrémités de la Terre (Ac 1,8). C'est ce que nous faisons présentement avec beaucoup d'émotions, à la demande de notre frère Mgr Lacrampe. Et c'est ce qui fait la richesse et la beauté de l'Eglise.

Je voudrais saluer aussi saluer les autres congrégations religieuses de la région qui ont apporté leur concours à la vie de l'Eglise que j'ai eu à diriger, voici un peu plus de 40 ans, comme Archevêque de Bangui : les Sœurs de la Compassion de Villersexel, les Sœurs des Saints Noms de Jésus et Marie. Pour elles, la mission continue au plus près de leur lieu d'implantation en France, pourvu qu'elle se fasse.

Chers frères et sœurs, je reprends ici un aphorisme, une formule que l'archevêque de Ouagadougou a lancé lors de l'homélie qu'il a prononcée dimanche dernier à Paris. Il dit alors à l'assemblée de l'excuser d'avoir été quelque peu prolix ; car si en Europe « on a la montre », en Afrique « nous avons le temps ».

Très heureuses fêtes à tous, à l'occasion de ce jubilé Centrafricano-Français. Soyons unis dans la prière. Amen.



Mgr N'Dayen.

Sœur Jean Dominique, arrivée à Kouango le 3 octobre 1959.



L'aide humanitaire selon Esther Duflo

Esther Duflo est une économiste de 37 ans, professeur au M.I.T Institute aux Etats-Unis, et depuis un an professeur au Collège de France.

Partie du constat que l'aide aux pays du tiers monde n'a pas permis de résoudre les problèmes, cette jeune universitaire a analysé les raisons de l'échec grâce à une méthode, la randomisation, bien connue des chercheurs en médecine. La randomisation consiste à comparer les résultats d'une action, en médecine un traitement, dans une population ciblée et dans une population qui n'a pas bénéficié de l'aide (population témoin). Les études d'Esther Duflo portent sur des actions simples et

concrètes. Dans l'introduction de son ouvrage « Le développement humain : lutter contre la pauvreté » éditions du Seuil, elle rappelle qu'il est nécessaire que la population d'un pays soit instruite et en bonne santé pour que celui-ci progresse. Elle s'intéresse donc à l'éducation et à la santé.

L'éducation :

Aujourd'hui l'aide scolaire a pour objectif de diminuer la proportion des enfants qui ne vont pas à l'école et d'améliorer les connaissances. Les méthodes d'aide traditionnelles, qui certes ont montré une certaine efficacité correspondent :

- à la gratuité de l'enseignement
- à la distribution de repas le midi
- à la distribution gratuite d'uniforme
- à la remise de bourse d'étude

Ces mesures sont peu efficaces dans les pays les plus défavorisés. Cette constatation peut conduire à renforcer l'idée que les parents font obstacle à l'éducation, en retenant par exemple les enfants pour les travaux des champs. Pour Duflo, il n'en est rien. Personne ne veut le malheur de sa progéniture. Mais les parents les plus pauvres sont incapables de motiver les enfants.

L'approche traditionnelle néglige également l'absentéisme.

Pour remédier à ce problème, il faut faire comprendre la valeur de l'instruction aux parents. Mais la méthode la plus efficace et la moins chère est l'amélioration de la santé des jeunes.

Les enfants fatigués, anémiés n'ont plus de courage. La lutte contre les parasites intestinaux est particulièrement payante. Par contre la distribution gratuite de livres et la diminution du nombre d'élèves par classe s'avère totalement inefficace. Il faut aussi reconsidérer le but de l'enseignement. A l'époque coloniale, le but était de sélectionner une élite qui entrerait dans l'administration. Il faut aujourd'hui apporter des connaissances qui permettront le progrès économique. Le manque de motivation des enseignants, et leur absentéisme chronique font également obstacle. Les surveiller d'avantage ne change rien. Par contre, la mise en place de réunions parents enseignants est payante. Le personnel embauché pour des périodes déterminées et évalué est plus performant. Les classes doivent être déterminées en fonction de groupes de niveau.

L'aide médicale :

Esther Duflo souligne également l'importance de l'implication de la population dans la vie de l'hôpital. Elle constate que dans les pays sous développés, la population a dépensé proportionnellement plus d'argent pour se soigner que dans les pays développés. Mais la médecine préventive est négligée. Tout se passe comme si la population ne pouvait se projeter dans l'avenir, et considérer l'intérêt de la vaccination. Pour inciter les patients à se faire vacciner, Duflo suggère d'offrir des petits cadeaux (sachet de riz par exemple) à ceux qui viennent se faire vacciner, la récompense est donc immédiate.



Le sida est un des deux fléaux en Afrique. La contamination est essentiellement sexuelle et hétérosexuelle. Les campagnes d'information peuvent être améliorées. Ainsi, si deux jeunes s'accouplent alors qu'ils n'ont jamais eu de rapports, le risque de contamination est nul. Si les rapports concernent uniquement des sujets jeunes, le risque demeure faible. La contamination provient essentiellement des rapports sexuels entre des jeunes filles et des hommes plus âgés.

Ces hommes travaillent, voyagent et font des cadeaux. Ils s'occuperont peut être de l'enfant si un accident a lieu. De prime abord, ce type de contact est donc rassurant. Mais on comprend qu'il faille se méfier des sugar dadies (papas sucre). Les campagnes d'information ciblées s'avèrent aujourd'hui beaucoup plus efficaces.

Les comportements humains se ressemblent partout et Ségolène Royal suggère que les idées d'Esther Duflo devraient conduire à des pensées innovantes chez les socialistes. Notre économiste rappelle cependant que malgré tous nos bons sentiments, on n'est jamais à la place des pauvres.

Germain Agnani.



PROJET DE SOUTIEN AU FONCTIONNEMENT **DU CENTRE DE REEDUCATION** **POUR HANDICAPES MOTEURS DE BANGUI** **(CRHAM)**

L'ACMC s'intéresse actuellement de près au CRHAM, c'est-à-dire le Centre de Rééducation pour Handicapés Moteurs de Bangui. Il a été créé en 1994 et il fonctionné depuis cette date en partie avec un autofinancement provenant de la participation des familles, et en partie grâce à des financements provenant de différents bailleurs de fonds : la Communauté Européenne, l'Archidiocèse de Bangui, la COOPI, les OEuvres du Cardinal Léger, l'ONG CORDAID. Ces financements se sont progressivement arrêtés depuis 2007 ; par ailleurs un autofinancement complet est illusoire dans un pays où le revenu quotidien est de l'ordre de ½ € (rapport PNUD 2004) et la survie du centre est actuellement en jeu. Or le CRHAM est très important pour l'activité de l'ACMC à Bangui, puisque qu'il est le partenaire local avec lequel nous travaillons lors des missions chirurgicales. Etant donné l'importance de l'enjeu, l'ACMC s'est impliquée dans la recherche d'une solution pour permettre au CRHAM de survivre... Un co-financement entre l'ACMC et l'Ordre de Malte est à l'étude...Voici les éléments les plus importants, peut-être un peu arides, de ce dossier.

I. HISTORIQUE

Dans les années 1980, la poliomyélite antérieure aiguë était encore un véritable fléau en Afrique noire, à l'origine de séquelles graves (paralysies et déformations des membres, enfants totalement invalides se traînant par terre...). De nombreuses communautés religieuses ont été sensibilisées à ce problème et elles ont été à l'origine de la création de petits centres de rééducation qui ont effectué un travail considérable de rééducation et de réinsertion sociale auprès des enfants handicapés.

Ainsi à La Safa, à Kouango, à N'Délé, aux M'Brès, à Mongoumba, à N'Gaoundaye... L'existence de ces divers centres de rééducation en Centrafrique a permis à l'ACMC de commencer dès 1983 ses missions chirurgicales, qui se sont déroulées dans ces localités pourvues d'un centre de rééducation. Mais à Bangui, il n'existait pas de centre de rééducation et cette absence a empêché pendant plusieurs

années la prise en charge des enfants handicapés dans la capitale.

A Bangui, plusieurs projets portant sur la prise en charge du handicap ont démarré presque simultanément dans les années 1992-1994: l'ouverture du CRHAM (Centre de Rééducation pour Handicapés Moteurs), construit par la COOPI, ONG italienne, la mise en route d'une formation en rééducation et appareillage, d'abord par le projet Forecom Hanphy, puis par Handicap International, et enfin un projet de rééducation de type communautaire par le CERAB (ONG hollandaise). Ces différentes associations se sont heureusement rapidement organisées pour être complémentaires et non pas concurrentes : Handicap International s'est orienté sur la formation, assurant trois promotions de rééducateurs et d'appareilleurs, et sur l'appareillage, créant l'Association Nationale des Rééducateurs et Appareilleurs de Centrafrique (ANRAC)

qui comporte un petit service de rééducation et un important atelier d'appareillage. Le CERAB s'est orienté vers un travail décentralisé dans les quartiers, assurant une rééducation d'entretien à domicile et surtout un dépistage et un suivi des enfants pris en charge. La COOPI a centré l'activité du CRHAM sur la rééducation, avec un petit atelier d'appareillage et une importante structure de rééducation avec lits d'hospitalisation. C'est l'émergence de toute cette infrastructure qui a permis à l'ACMC de démarrer en 1995 son activité chirurgicale à Bangui.

II. CONTEXTE LOCAL

La République Centrafricaine reste un des pays les plus défavorisés du monde ; elle est classée 168ème sur 173 dans le Rapport Mondial sur le Développement Humain (OMS 2003). On estime que plus de 66% de la population vit avec moins de ½ € par jour (rapport PNUD 2004). Selon le même rapport (PNUD 2004) le taux de scolarisation n'est que de 43% ; le taux de mortalité infantile avant l'âge de 5 ans est de 21%, la première cause de décès chez l'enfant étant le paludisme. Au plan sanitaire, il existe cependant quelques éléments favorables : l'accès à l'eau potable, qui n'atteignait que 20% de la population en 1990, en atteignait 40% en 2000 (grâce au percement de très nombreux forages). La couverture vaccinale s'est également beaucoup améliorée : en particulier, le taux de vaccination antipoliomyélitique, qui était de 12% en 1981, est passé à 80% en 1998 (chiffres UNICEF). Parallèlement, on a vu s'effondrer le pourcentage d'enfants porteurs de séquelles de poliomyélite, le taux passant de 80% dans les années 1983-1984 à moins de 5% en 2006-2007.

Et pourtant, même si la poliomyélite a heureusement pratiquement disparu, il

existe encore de très nombreuses causes de handicaps moteurs : séquelles de lésions traumatiques, séquelles de brûlures des membres, qui sont très fréquentes (les enfants jouent et courent autour du feu familial et tombent dedans...), malformations congénitales, déformations diverses des membres, souvent d'origine carencielle, séquelles d'injections intramusculaires de sels de quinine (c'est le traitement habituel de l'accès palustre chez l'enfant : la piqûre est trop souvent mal faite et provoque une paralysie du nerf sciatique, séquelles d'infections osseuses, séquelles de souffrance néo-natale... Dans beaucoup de cas, ces séquelles pourraient être évitées ou très minimisées par des mesures thérapeutiques précoces appropriées, qui sont malheureusement absentes... Le nombre d'enfants handicapés moteurs qui devraient bénéficier d'une prise en charge en rééducation est estimé à plus de 7 000 pour la région de Bangui.

L'ensemble des hôpitaux souffre de la situation socio-économique du pays. Les hôpitaux fonctionnent sur le principe du recouvrement des coûts. Il n'y a pas de budget de fonctionnement et les patients doivent acheter et fournir tout le consommable. De ce fait beaucoup ne peuvent pas accéder aux soins, d'autant que le personnel n'est rémunéré que de façon épisodique et essaie de se faire payer par les patients ou leurs familles. Tout ceci explique sans doute que l'activité des hôpitaux se résume à l'accueil des urgences et qu'il n'y ait pratiquement aucune activité en chirurgie « froide », ou réglée, comme l'est l'orthopédie pédiatrique. Le handicap d'un enfant est considéré comme une fatalité à accepter sans alternative possible...

Enfin, l'instabilité sociopolitique qu'a connue la RCA a beaucoup aggravé la situation économique du pays. Les 4 coups d'état qui se sont succédé à la fin des années 90 et au début des années 2000 ont

fragilisé le tissu économique du pays, entraînant une paupérisation grandissante. On peut dire qu'une grande partie de la population est en état de survie au jour le jour, et toutes ces difficultés sont accentuées en cas de handicap dans une famille (difficultés d'accès à des soins spécialisés et souvent prolongés, frais de transport élevés...).

III. LE CENTRE DE REEDUCATION POUR HANDICAPES MOTEURS

Le CRHAM est situé non loin du centre ville, sur la route de Damara, vers la sortie Nord de Bangui, à proximité immédiate de

l'église N-D d'Afrique. Il est sur le trajet des minibus qui desservent les différents quartiers de la ville et il est donc facilement accessible. C'est la seule structure de la capitale offrant à la fois un service de rééducation fonctionnelle, un atelier d'appareillage orthopédique, et une possibilité de séjour en internat. Le CRHAM est devenu le centre de référence du pays en matière de rééducation et de prise en charge du handicap moteur et de nombreux patients lui sont adressés pour avis, aussi bien sur un programme de rééducation que sur une indication opératoire.



*L'entrée du CRHAM.
Le secrétariat est situé sur la gauche, les
salles de rééducation sur la droite.*

III.1. Organisation matérielle.

Le CRHAM comprend :

- 1) Un bloc administratif avec un secrétariat, un bureau de direction, un bureau de consultations, et un bureau de service social.
- 2) Deux grandes salles de rééducation disposant des équipements standards : tables de massages et de postures, barres parallèles, espalier, marches d'escalier, fauteuils roulants, cannes anglaises, haltères. La plupart des séances de rééducation concernent des enfants pris en

charge à titre externe. Certains sont amenés au CRHAM par les familles ; d'autres sont inclus dans un programme de ramassage réalisé par le minibus du centre.

- 3) Un internat pouvant accueillir 20 enfants en deux dortoirs ; les dortoirs disposent de lits munis de moustiquaires. Les enfants qui y sont hospitalisés sont soit les opérés lors des missions chirurgicales, soit les cas de renouvellement d'appareils chez des enfants dont le domicile est éloigné, ou encore en cas de programme de rééducation intensive étendu sur quelques semaines. La durée d'hospitalisation est très variable selon la pathologie prise en charge, de quelques jours à quelques mois.



La grande salle de rééducation du CRHAM.

Ce jour-là, les bancs de posture ont permis à quelques membres de l'équipe chirurgicale un peu fatigués de se reposer au retour de Dékoa...

4) Un atelier d'appareillage pourvu du nécessaire pour réaliser des appareillages standards. Tous les appareillages sont réalisés avec des matériaux pour la plupart disponibles sur place à Bangui : fer à béton, barres métalliques, PVC, bois, bambou, cuir, rivets, boulons...

5) Une cuisine extérieure, où les familles préparent les repas des enfants hospitalisés.

III. 2. Personnel

Le personnel du Centre est composé de la directrice administrative (Mme Marie-Olive GUERET), d'un kinésithérapeute responsable (Mr Timoléon TOUAM), de trois rééducateurs, d'une secrétaire, d'un opérateur social, d'un appareilleur, d'un chauffeur, et de quatre sentinelles qui assurent une permanence de jour et de nuit et qui s'occupent également de la propreté de la concession.

Le rôle de l'Opérateur social est d'assurer un suivi auprès des familles, sous forme de visites à domicile en cas d'interruption prolongée et non justifiée de la rééducation. Son rôle est également d'apprécier la situation économique des familles pour déterminer le montant de la participation aux frais qui sera demandée lors de la prise en charge de l'enfant.

III.3. L'activité de rééducation et d'appareillage du CRHAM

Les consultations : 600 à 700 consultations sont assurées chaque année par le kinésithérapeute responsable. Il s'agit essentiellement d'enfants. Plusieurs patients adultes sont également adressés en consultation ; ils sont examinés et un avis est donné, mais ils ne sont pas pris en charge au centre.

La rééducation : Le nombre de patients pris en charge en rééducation est également de 600 à 700 par an, ce qui représente 7000 à 8000 séances de rééducation.

L'internat : 60 à 70 enfants sont hospitalisés chaque année à l'internat, ce qui représente environ 1000 journées d'hospitalisation, avec une durée moyenne de séjour de 16 jours.

L'appareillage : 300 à 400 appareils sont produits par l'atelier d'appareillage chaque année. Il s'agit de béquilles, de cannes anglaises, d'attelles mollet-plante en PVC ou en polypropylène, d'orthèses articulées, d'attelles de posture, de prothèses tibiales ou fémorales.

Prothèse simple du membre inférieur gauche pour aplasie congénitale du tibia. La prothèse est stabilisée par une ceinture en cuir et métal ; le pilon est en bois renforcé d'une semelle.



Prothèse du membre inférieur gauche pour aplasie congénitale du péroné, réalisée en bois, PVC et cuir. Le raccourcissement empêche l'appui du pied au sol. L'enfant marche sur un faux pied. On a prévu une prothèse avec genou articulé quand l'âge de l'enfant le permettra.



Rappelons que l'atelier du CRHAM ne fournit que des appareillages simples, la fabrication des prothèses en particulier étant plus spécifiquement dévolue à l'atelier de l'ANRAC. Les prothèses réalisées au CRHAM concernent surtout des enfants jeunes ; elles sont souvent rapidement renouvelées ; on essaie de les adapter le mieux possible au handicap et de les rendre le plus fonctionnelles possible (la fonction primant sur l'esthétique...), et leur prescription est toujours l'objet de passionnantes discussions impliquant l'ensemble de l'équipe soignante (chirurgien prescripteur, rééducateur, appareilleur). Elles sont revues d'une mission à l'autre et constamment réévaluées et réadaptées.

L'activité chirurgicale au CRHAM

Grâce à l'existence du CHRAM, l'ACMC a réalisé 29 missions chirurgicales à Bangui.

La première mission s'est déroulée en Avril 1995. A ce jour, 1350 enfants au total ont été vus en consultation chirurgicale au CRHAM et 430 enfants ont été opérés. Quelques unes de ces missions ont été effectuées avec les seuls anesthésistes locaux. Dans tous les cas une consultation pré anesthésique est réalisée, soit au CRHAM, soit parfois directement à l'hôpital. Etant donné la simplicité des

interventions effectuées, les bilans préopératoires sont réduits au minimum (habituellement seule une sérologie HIV est demandée). Les enfants sont préparés et transférés à l'hôpital le matin de l'opération. Le soir de l'intervention ils sont ramenés au CRHAM où ils séjournent ensuite pour la période de leur rééducation et éventuellement leur appareillage. Pendant toute la durée de la mission chirurgicale, une garde nocturne est assurée au CRHAM à tour de rôle par chacun des rééducateurs. Les suites opératoires (ablation des plâtres, ablation des fils de suture, pansements...) sont réalisées au CRHAM par le kinésithérapeute responsable. En cas de problème postopératoire (hématome, suppuration...) le CRHAM fait appel à l'un des chirurgiens ou infirmiers de l'hôpital. Mais il faut souligner que, malgré la précarité des conditions opératoires, les infections postopératoires sont très rares.

IV. EXPLICATIONS ET JUSTIFICATIONS DU BUDGET

1) Les frais de personnel (salaires et charges sociales) représentent 60 % du budget. Leur montant relativement élevé dans le budget s'explique par la nécessité d'avoir une équipe complète. Cependant en valeur absolue le montant est modéré, représentant un salaire moyen d'à peine 100 000 FCFA par mois (150 €).

LE BUDGET ANNUEL PREVISIONNEL DU CRHAM (présenté en francs CFA)			
I. RECETTES PROPRES : (calcul basé sur les chiffres produits durant l'année 2008)			
Description	Montant unitaire	Quantité	Total
Consultations :	1 500	617	925 500
Consultations chirurgicales :	1 500	140	210 000
Rééducation (séances) : 672 enfants	500	8 234 actes	4 117 000
Séjour internat :	1 000	1 001 journées	1 001 000
Appareillage : 330 appareils :			1 900 000
Chirurgie :	forfaits à 20 000 ¹	39	780 000
TOTAL DES RECETTES			8 934 500
			Arrondi à 9 000 000
II. DEPENSES			
Description	Coût unitaire	Quantité	Total
Personnel			
Total personnel			15 036 000
Services et transport			
Réparation véhicule et mobylette	3 000 000	Forfait	3 000 000
Carburant, entretien, assurances	300 000	12 mois	3 600 000
Matériel de bureau	50 000	12 mois	600 000
Electricité, eau, téléphone	1 000 000	Forfait	1 000 000
Matériel pour appareillages	1 500 000	Forfait	1 500 000
Total Services et transport			9 700 000
TOTAL GENERAL			24 736 000
			Arrondi à 24 000 000
Autofinancement (Recettes)			9 000 000
Financement recherché			15 000 000
Partenaires sollicités :			
Amis Comtois des missions Centrafricaines (ACMC) :			1 500 000
Ordre Souverain de Malte :			13 500 000

¹ Le forfait chirurgical s'élève en réalité à 30 000 FCFA, sur lesquels 10 000 FCFA sont reversés à l'hôpital au titre de l'occupation du bloc opératoire.

Le forfait couvre les deux ou trois premières nuits à l'internat ; par la suite le montant du séjour à l'internat est appliqué, soit 1000 FCFA par jour.

2) Services et moyens de transport : ils représentent 40 % du budget. Cette part relativement importante s'explique par le coût des moyens de transport en Centrafrique. Les deux véhicules du centre sont utiles à plusieurs titres : pour le ramassage quotidien des enfants en traitement, pour les transports de certains enfants handicapés pour qui les déplacements et notamment l'utilisation des transports en commun sont difficiles, pour les déplacements de l'équipe technique dans les quartiers ou les écoles pour des séances d'animation ou de sensibilisation, pour les visites à domicile des malades handicapés. Ces véhicules sont également très utiles pour le transport des opérés à l'hôpital et retour lors des missions chirurgicales, ainsi que pour le transport de l'équipe chirurgicale et du matériel nécessaire pour les opérations. L'évaluation des coûts en carburant a été faite sur la base d'une distance de 100 km / jour pendant 5 jours, soit 500 km par semaine (2000 km / mois) avec une consommation de 15 l / 100 km, soit 300 000 FCFA / mois.

3) La formation et le recyclage du personnel sont des secteurs délaissés dans ce budget, mais importants, et pour lesquels il reste à rechercher un financement, car le niveau professionnel des rééducateurs est indiscutablement à améliorer, en particulier dans des domaines dans lesquels ils ont été peu formés, comme la prise en charge des infirmes moteurs d'origine cérébrale ou l'apprentissage des techniques de communication. Nous prévoyons de déposer pour cela au début 2010 une demande spécifique auprès du Conseil régional de Franche Comté.

4) Enfin, cette évaluation de l'activité du CRHAM et de son budget nous a permis de découvrir des moyens de financement que nous ne connaissions pas et qui expliquent la possibilité d'un autofinancement de niveau acceptable... Ainsi, avant son départ la COOPI a mis en place au CRHAM un système de parrainages destiné à aider à la prise en charge des plus démunis (projet « Adopter un enfant »). Ce projet assure un soutien pour l'assistance alimentaire et l'assistance médicale (traitements, interventions chirurgicales), et ces parrainages s'appliquent donc en cas de handicap nécessitant une prise en charge orthopédique ou chirurgicale. Le parrainage est décidé au vu d'un dossier établi par l'opérateur social du CRHAM. S'il est décidé, une somme forfaitaire annuelle de 240 € est versée au CRHAM. Une partie de cette somme couvre les frais générés par le traitement du handicap (hospitalisation, intervention chirurgicale, rééducation et appareillage...). Le nombre d'enfants ainsi parrainés était de 76 en 2008 et de 93 en 2009, soit un apport de 12 000 000 FCFA en 2008 et de 14 000 000 FCFA en 2009, sommes dont une part est donc entrée dans le cadre de l'autofinancement du centre.

Ce système permet de prendre en charge les plus pauvres, ce qui reste un objectif de l'ACMC. Aux dernières nouvelles, nous avons reçu une réponse de principe favorable de l'Ordre de Malte... A suivre !!!

Michel Onimus.

AMIS COMTOIS DES MISSIONS CENTRAFRICAINES

COTISATION 2010

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 21 mars 2010, 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 :

Daniel Blessig
10 Place du Village
25330 Amondans

CHOUCROUTE à AMONDANS :
Dimanche 21 mars

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

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

NOMBRE D'ENFANTS :