LE JOURNAL

DES AMIS COMTOIS

DES MISSIONS CENTRAFRICAINES

N°32
Septembre 2011

Les amis comtois des missions Centrafricaines
6 rue du Palais
25 000 Besançon
www.acmc-ong.net

C’est déjà la rentrée ! Après avoir profité de l’été, il faut ranger nos maillots de bain et retrouver les pulls.. Peut être avez-vous eu quelques jours de congés pour profiter du soleil (quoique, en juillet...), mais l’association, comme d’habitude n’a pas chômé !

Encore une mission chirurgicale en août, pour les Onimus, qui les enchainent maintenant à raison de 4 par an ! Cette fois ci, l’anesthésiste Centrafricain Barthélémy prend ses marques et on espère qu’il deviendra complètement autonome… Grande victoire que ce passage de flambeau, car cela permettra d’alléger le nombre de missions effectuées par nos soins. Même si nous serons toujours disponibles pour répondre aux besoins de l’association. D’ailleurs, Carole, et Sébastien sont déjà dans les startings blocks pour les prochaines missions de décembre et de mars.

Ce journal vous raconte les deux missions de janvier et d’avril que nous avons déjà effectuées. Vous pourrez découvrir l’histoire d’Olga sur son tricycle, ou l’atelier vannerie à Bangui... Avant de passer à l’article sur la journée consacrée à l’Artemisia au Parlement Européen, ou à celui sur la Croix de la chapelle de la SAFA..

Bonne lecture à tous, et n’oubliez pas nos deux rendez vous de la rentrée :

- Le marché africain de Saône le 3 Septembre.
- L’assemblée Générale qui aura lieu le 9 Octobre, à Amathay-Vesigneux. Vous pourrez vous inscrire en fin de journal.

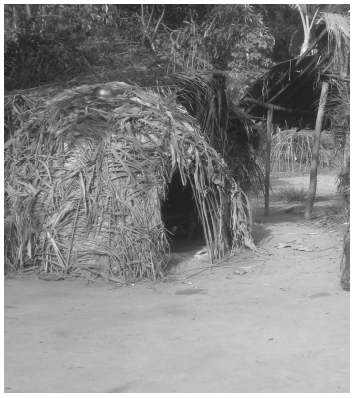
LA MISSION CHIRURGICALE DE FEVRIER-MARS 2011

Michel ONIMUS

C'était la 55ème mission chirurgicale de l'ACMC ; elle s'est déroulée pendant une semaine à Mongoumba et pendant une autre semaine à Bangui. Cependant Michelle et Anne, jeune infirmière fraîchement diplômée, sont allées d'abord pendant une première semaine à la Safa Loko pour une formation pédagogique auprès des maîtres des écoles.

La ville de Mongoumba est située dans la forêt ; la piste pour y aller est très belle ; nous avons côtoyé des Akas (pygmées), dont certains ont été opérés, et nous avons la joie de revoir Pauline, que nous avions opérée il y a deux ou trois ans d'une greffe inter tibio-péronière pour une pseudarthrose de jambe ; elle est maintenant parfaitement guérie, elle est mère d'une petite fille, et elle a recommencé à vivre normalement dans la forêt….

Une case pygmée



A Mongoumba, nous avons été accueillis par Susanna, Marcia et Elia, missionnaires laïques comboniennes, avec lesquelles nous avons passé une excellente semaine. Nous avons travaillé comme les fois précédentes au centre de santé pour les opérations et les enfants opérés ont été hospitalisés au centre de rééducation « Da ti Ndoyé » (la maison de l'amitié). Nous sommes également allés consulter au camp de réfugiés de Batalimo Site, où sont rassemblés 7000 réfugiés du Congo. Nous avons été surpris par l'impression de bonne organisation du camp, qui semble installé pour durer, mais encore combien de temps ? Nous avons vu là plusieurs cas de séquelles de poliomyélite antérieure aigüe, pathologie devenue presque inexistante en Centrafrique.

Le camp de réfugiés de Batalimo. Environ 7000 personnes y vivent.

Nous avons ramené plusieurs enfants qui ont été opérés à Mongoumba

les jours suivants. Nous avons examiné au total 81 patients et nous en avons opéré 16. Il faut signaler que Barthélémy, l'anesthésiste qui a travaillé avec nous, est Centrafricain ; il travaille normalement dans le service de chirurgie infantile à Bangui. C'était la première fois que nous emmenions un anesthésiste « local » pour aller travailler en province. Tout s'est parfaitement bien passé, et ce ne sera certainement pas la dernière fois !

Anne et Barthélémy en train de préparer la salle d'opération.

La deuxième semaine s'est passée à Bangui, où nous avons encore examiné 62 patients, et en avons opéré 15. Nous avons travaillé comme d'habitude à l'hôpital pour les opérations, et les enfants ont été hospitalisés au CRHAM (Centre de Rééducation pour Handicapés Moteurs). Le CRHAM est en pleine période de réorganisation, avec changement de direction et projets de développement de nouvelles activités… L'ACMC contribue à son financement en partenariat avec l'Ordre de Malte.
Enfin, Anne et Michelle ont eu la chance d'aller passer une journée sur l'île *Mbongo Soua (l'île de la Cité Lumière)* avec l'équipe d'ATD Quart Monde de Bangui ; elles ont raconté un conte aux enfants, et elles ont participé à une séance de dessin…

Sur l'ile de la Cité Lumière avec ATD Quart Monde

LA MISSION CHIRURGICALE D'AVRIL 2011
Michel ONIMUS

On ne chôme pas à l'ACMC ! Nous avions reçu une demande pressante pour retourner opérer à Dékoa, et nous avions donc prévu une mission chirurgicale un peu supplémentaire, qui s'est déroulée du 6 au 21 Avril 2011, avec comme d'habitude une semaine de travail à Dékoa et une semaine de travail à Bangui.

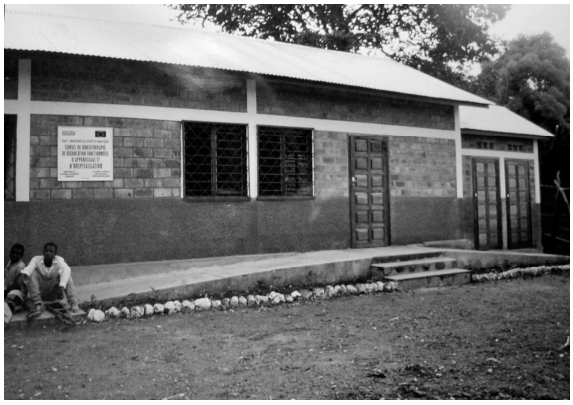
Sur le trajet Bangui-Dékoa, nous avons fait une courte halte à Sibut, le temps de visiter le four à pain, construit par René et Danielle Boucheseiche, de Rioz, et dont s'occupe Hervé, et qui fournit la communauté en pain quotidien…

Halte à Sibut. Des fleurs parmi les fleurs, avec Sœur Consolation…

Le four à pain de Sibut.

Le centre de rééducation de Dékoa a été créé il y a une dizaine d'années, grâce à la ténacité de Sœur Chantal de la congrégation rwandaise Abizeramaryia. Cette congrégation avait repris la mission catholique de Dékoa, et elle a également repris plus récemment celle des M'Brès. Sœur Chantal nous avait fait part de son souhait de construire un petit centre de rééducation, et ceci a été rendu possible grâce à un partenariat entre Handicap International et l'ACMC.

Depuis la construction du centre, nous avons déjà réalisé deux missions à Dékoa. Sœur Chantal a maintenant été rappelée au Rwanda et c'est Sœur Consolation, passionnée par le traitement du pied bot varus équin congénital, qui a pris en charge le centre. Elle est d'ailleurs également sur le départ, et sera très prochainement remplacée par Sœur Théonille, qui était déjà sur place avec nous.



L'ACMC figure parmi les créateurs du centre de rééducation. *Le bâtiment principal du centre de Dékoa*

C'est Stéphanie qui a assuré l'anesthésie durant la mission. La semaine passée à Dékoa a été particulièrement chaleureuse, avec notamment, outre Sœur Consolation et Sœur Théonille, Sœur Annunciata, qui dirige la communauté, et Sœur Pépyne, qui travaille à N'Délé et qui avait amené trois enfants pour les opérations.

Nous avons examiné 28 patients et en avons opéré 16. Il faut citer Olga, âgée de 18 ans, paraplégique par séquelles de poliomyélite, se déplaçant à quatre pattes, qui a fait toute seule le trajet de Sibut à Dékoa pour nous rencontrer et pour se faire opérer. Habituellement nous refusons d'opérer les grands, car le programme de traitement est long, difficile, le résultat souvent un peu décevant, et ils disposent souvent déjà d'un tricycle (le fauteuil roulant local bien adapté au terrain) qui leur permet de se déplacer. De plus Olga est lourde, ce qui va compliquer la rééducation… Mais il y avait une telle demande de sa part, demande très soutenue par Sœur Consolation, pour ne plus se traîner par terre dans la maison ou autour, que nous avons accepté de l'opérer. Le surlendemain, Olga était dans son fauteuil, rayonnante de joie, et elle nous a fait cadeau d'un poulet pour nous remercier. Pour elle, le plus dur reste maintenant à faire, c'est-à-dire la rééducation pour compléter la correction des attitudes vicieuses. Idéalement, elle devrait pouvoir se déplacer sur quelques mètres avec des appareils et des béquilles, qu'elle gardera avec elle sur son tricycle durant la journée Nous espérons beaucoup la revoir à l'occasion d'une mission ultérieure.

Olga après son opération ; elle tient dans ses mains le poulet, cadeau qu'elle nous a fait pour nous remercier…

La semaine à Bangui a été semblable aux précédentes, marquée par une fatigue débutante, par la chaleur, et par de nombreuses rencontres… Nous avons vu en consultation 55 patients, en avons opéré 12, dont deux fissures labiales. Toutes les opérations se sont parfaitement bien passées. L'ACMC dispose maintenant d'un concentrateur d'oxygène, don de l'association du Don Du Souffle à Besançon ; ceci permet de se passer de bouteilles d'oxygène, qui sont parfois présentes en salle d'opération, mais qui sont souvent vides…

Nous avons rencontré Mgr Dieudonné Nzapalingua, Administrateur Apostolique de l'Archidiocèse de Bangui, et directement impliqué dans la marche du CRHAM, qui appartient à l'archidiocèse. Il semble que le souhait de tous est en bonne voie de réalisation, avec l'arrivée prochaine de religieuses qui ont accepté de s'occuper du CRHAM. Sœur Sonia a déjà rejoint l'équipe du CRHAM, et entre autres elle a mis en route un atelier de vannerie.

L'atelier de vannerie du CRHAM

Nous en saurons sans doute plus lors de notre prochaine mission, prévue au début Septembre 2011 à Bossembélé et à Bangui.

L'atelier vannerie du CRAHM :

Ange WAPAGO a perdu une jambe, il y a bien longtemps. Rééduqué au centre pour Adulte Handicapé de Bangui, il a pu s'en sortir et apprendre un métier. Il est devenu artisan et il tresse les écorces pour en faire des dessous de plat, des paniers ou des étagères. Ses œuvres sont exposées partout dans les hôtels, à l'Alliance Française, ou dans le magasin d'art BéAfric'Art (bien connu des femmes de notre association !). C'est comme ça qu'il s'est fait remarquer par M. PHILIPPE, laïc missionnaire, attaché à l'archidiocèse de Bangui. Celui-ci a eu l'idée de lancer un centre de réinsertion au sein du CRAHM pour les adultes handicapés.

Figure 1: Ange WAPAGO

Grâce à l'aide de Sœur Sonia, ils sont 6 à faire un stage d'apprentissage de 3 mois, lors de notre passage en avril. Eric, Marcel, Melvin, Thierry, Endoxye, et Mme GASSAMBA, sont tous handicapés physiques mais ils sont présents de 8H à 14H, 3 jours par semaine pour apprendre à tresser l'écorce de bananier, le raphia et le rotin… Ange les guide pour façonner des paniers pour le linge, assez simple, avant de passer à des petits meubles. Chaque objet fabriqué reste au CRAHM, où ils seront exposés à la vue de tous.

Le but de ce centre de réinsertion est de rendre indépendant des adultes qui depuis longtemps dépendent de leur entourage. Ne pas mendier, ne pas rester à la maison, et se sentir utile enfin, est le moteur de ce stage. Tous, ils sont heureux de faire quelque chose de leur journée. Et ils ont l'espoir de pouvoir vraiment vivre de leur commerce. Certains pourront même refaire un stage de 3 mois pour se perfectionner. Bientôt aura lieu la vingtième journée nationale des handicapés en Centrafrique, et le centre ouvrira ses portes au grand public. L'occasion de faire connaître les œuvres de chacun, pour peut être, trouver de futurs clients !!

Connaissez-vous le mouvement ATD Quart Monde ?

Michelle ONIMUS

Par quoi commencer ? Je voudrais tout dire à la fois : qui sont les membres de ce mouvement « Agir Tous pour la Dignité »[1], où ils œuvrent, comment, avec qui, pourquoi… Ce ne seront que quelques mots. Allez ouvrir leur site !

Commençons en 1956 ! Joseph Wresinski, curé depuis 10 ans dans l'Aisne, arrive pour un an, un peu en « dépannage », dans un camp de sans-logis, à Noisy le Grand. Il raconte que ce jour-là il est entré dans le malheur. Mais rien ne l'arrêtera dans sa décision d'agir. Il n'aura de cesse, pendant 30 ans, de chercher comment redonner leur dignité à ces familles dont il parle comme d'un « peuple ». Il veut que des représentants de ce peuple particulier gravissent un jour les marches du Vatican, de l'Elysée et de l'O.N.U. Et cela s'est réalisé.

Joseph Wresinski a créé à Noisy l'association ATD, Aide à Toute Détresse, qui se dit depuis peu Agir Tous pour la Dignité. Il a su trouver des aides parmi des personnalités influentes, et s'entourer de jeunes de milieux plus favorisés. Un volontariat s'est mis en place, avec des membres permanents. Le mouvement a pris de l'ampleur. Il est maintenant international, actif en particulier dans plusieurs pays africains.

Le 17 octobre 1987, lors d'un rassemblement sur le Parvis du Trocadero, où fut signée la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, le mouvement ATD Quart Monde a scellé une dalle où l'on peut lire : « Des défenseurs des droits de l'homme et du citoyen de tous pays se sont rassemblés sur ce parvis. Ils ont rendu hommage aux victimes de la faim, de l'ignorance et de la violence. Ils ont affirmé leur conviction que la misère n'est pas fatale. Ils ont proclamé leur solidarité avec ceux qui luttent à travers le monde pour la détruire ».
Depuis, le 17 octobre est devenu la Journée mondiale du refus de la misère.

Nous sommes très heureux, et fiers, d'être peu à peu devenus plus proches des membres de l'antenne ATD Quart Monde à Bangui : Eileen, Luçay, Joachim et Nadège, D'Ange et Prisca, Jean et Fabienne, et Mélanie. Nous apprivoisons leur façon de réfléchir et d'inventer des façons de vivre ensemble avec les personnes rencontrées, que ce soit lors des séances de bibliothèques de rue, ou lors des événements comme la Journée des familles.

[1] Mouvement ATD Quart Monde . 107 avenue du Général Leclerc – 95480 Pierrelaye – France
www.atd-quartmonde.fr

L'équipe ATD Quart Monde de Bangui et les animateurs des bibliothèques de rue, à l'issue d'une journée de formation qui s'est tenue à la Cour sur le thème de « l'écrit », en Novembre 2009.

Nous avons reçu des nouvelles de la journée des familles qui a eu lieu le 14 Mai 2011. Voici des extraits d'un mail qui nous raconte cette journée:
« Nous avons vécu cette journée sur deux lieux : à la Cour (c'est le siège du groupe où vivent les Volontaires célibataires) et dans le quartier Koula Mandja. A la Cour il y a eu des sketches, des danses, des chants, et aussi un atelier créatif sur le thème de la paix, où chacun a pu dire ce qu'était pour lui la paix. Les chefs des quartiers Danzi et Sica II étaient présents. A Koula Mandja, des mamans sont venues cuisiner avec Nadège. Se sont succédés un sketch, des danses, la lecture de messages variés, et enfin l'atelier de paroles sur le thème de la paix, suivi de la composition par Geoffroy, d'une chanson sur la paix, sorte de synthèse de ce qui avait été dit ».

Jean parle ensuite des projets pour ces vacances scolaires dans les quartiers où sont habituellement menées les bibliothèques de rue : une sorte de « festival des savoirs en pluie » (c'est la saison !), avec activités manuelles, du théâtre, projection de film… J'aimerais trop qu'une forte bourrasque m'emporte et me dépose sur la place du marché de Kokoro ou sur l'île de la Cité Lumière, un après-midi de juillet ou août, quand le ciel oubliera de pleurer!

Bruxelles, 16 Juin 2011

SANTE ET EDUCATION EN AFRIQUE

L'accès palustre

L'accès palustre retentit sur la scolarité des enfants par différents mécanismes: abstention des élèves, mais aussi abstention des maîtres ; baisse du niveau des performances scolaires ; séquelles neurologiques des accès de neuropaludisme.
Le paludisme est responsable de 30% des prématurités et donc de leurs séquelles. On estime qu'il est responsable de 2 200 décès d'enfants par jour.

Le paludisme asymptomatique

Etant donné qu'il est asymptomatique, il ne peut être mis en évidence que par la recherche du parasite dans le sang (goutte épaisse le plus souvent). Il est endémique. Des recherches au Mali ont montré que 70% des enfants présentaient une parasitémie asymptomatique. Il est responsable d'une anémie chronique, retentit sur le développement et la scolarité, facteur d'illettrisme et d'arrêt de la scolarité au niveau du primaire.
Cependant lutter contre un paludisme asymptomatique n'est peut-être pas bénéfique… Un paludisme asymptomatique accroît les résistances de l'organisme et l'immunité au paludisme ; on sait que chez l'adulte on n'observe le plus souvent que des accès bénins, les accès graves étant l'apanage de l'enfant.
Ceci nous a paru une conclusion de la journée : faut-il lutter contre un paludisme asymptomatique ? C'est le problème du traitement préventif (de type une tasse de tisane tous les jours…) : sans doute non… Par contre il faut bien sur traiter d'emblée les accès palustres.

Le traitement du paludisme

On a entendu des notions bien connues : les ACT ne sont accessibles que pour une petite partie de la population (trop chers, non disponibles, fréquence des contrefaçons…) ; on estime que 3% seulement de la population a accès aux ACT en Afrique noire (Note rajoutée : une étude faite à Bangui retrouve le même chiffre de 2,4%). Par ailleurs le risque de développement d'une résistance aux dérivés d'artémisine a été évoqué.
La tisane a beaucoup d'avantages : efficace à environ 90% sur le paludisme, mais également sur la bilharziose et sur les parasitoses intestinales ; il n'a pas été observé de résistance ; son coût est très faible ; elle a un effet anti-inflammatoire (par la scopolétine présente surtout dans les tiges). Enfin elle a un effet gamétocytocide, et de ce fait diminue le risque de transmission du parasite (ce sont les gamètes male et femelle qui sont absorbés par le moustique quand il pique un humain contaminé et qui se reproduisent dans le moustique).
L'utilisation de l'artémisine en gélules a été présentée par Y Saint-Hillier : plus simple que la tisane, elles peuvent être utilisées en suppositoires en cas de coma. Elles semblent aussi efficace que la tisane ; cependant il existe un coût de fabrication.

Pour la production locale de *l'Artemisia annua,* on peut imaginer deux types de production : - une production à « grande échelle », par des professionnels, qui vivraient de leur production en vendant les feuilles à la population ;

- une production « familiale », à petite échelle, chaque famille produisant ce qui lui est nécessaire. Cela semble le plus séduisant en principe, mais se heurte à de grosses difficultés de sensibilisation et éducation de la population.

Martin Willcox a apporté un bémol à l'enthousiasme pour la tisane : les travaux cliniques scientifiques ont porté essentiellement sur les adultes et très peu sur les enfants. Or on a vu que les formes de paludisme sont peu graves chez l'adulte (à cause de l'immunité acquise).
La tisane est-elle efficace dans les formes graves de l'enfant ??? Willcox retient deux risques : l'immunité de l'enfant est plus faible que l'adulte ; par ailleurs la tisane peut être difficile à faire avaler, à cause de son goût (mettre du sucre ou du miel), et surtout en cas de neuropalu avec coma.
Willcox propose donc le schéma suivant : en cas de crise de palu : tisane chez l'enfant à partir de 5 ans, car son efficacité semble bien prouvée ; plutôt ACT avant 5 ans. Par contre, en cas de palu asymptomatique il ne semble pas utile de traiter. Enfin Willcox évoque l'intérêt de l'association de la tisane d'artemisia avec d'autres plantes.

La culture de la plante

L'Artemisia annua pousse mieux quand les jours sont variables : elle pousse surtout quand les jours sont courts, et elle fleurit rapidement quand les jours sont longs. Si la floraison est trop précoce, on observe donc un arrêt de la croissance et peu de feuilles. En Afrique où les jours sont de longueur invariable la croissance est donc vite ralentie. Elle pousse également mieux quand la température est variable (comme en Franche Comté et en altitude…), et donc moins bien en Afrique où la température est très constante (sauf en altitude comme à Bouar…). Elle pousse mieux en présence d'eau, surtout en période de germination et lors du repiquage. Elle fleurit plus précocement en l'absence d'eau.
A signaler l'intérêt du bouturage quand on a obtenu une première récolte ; le bouturage évite toutes les premières phases, où les plants sont fragiles.
A signaler également que la plante éloignerait les moustiques ; on peut utiliser cet effet répulsif en plantant une haie *d'Artemisia annua* autour de la maison…

Quelques intervention (Olga, P Lutgen) ont porté sur l'artémisine pour la désinfection de l'eau : mettre une tasse de tisane par litre d'eau à traiter ; on peut également filtrer l'eau à purifier sur un lit de feuilles sèches (expériences par Olga Biterman au Laboratoire d'Hydrosciences Lavoisier à Bangui).
Dans une dernière intervention, Marc Wagner, un des responsables de IFBV, l'ONG de P Lutgen, a évoqué différentes pistes pour promouvoir le développement de l'artémisine :
- tisane de bien-être, avec artemisia associé à moringa et stevia
- bonbons à l'artémisine, avec limonème
- gélules d'artémisine
- compost à l'artémisine
- savon à l'artémisine avec neem, à effet répulsif pour les moustiques
- filtres papier (de type Melitta), avec artemisia, moringa, neem, pour la désinfection de l'eau
- vaporisateurs (artemisia, neem, limonème) à effet répulsif

L'entrée du parlement européen, où il a fallu montrer patte blanche

La salle de réunion où s'est tenue la journée ; on peut voir Daniel Blessig et Yves Saint-Hillier au deuxième rang.

Remerciements:

Nous avons reçu au printemps, une lettre de la Mission de Dékoa. Nous vous la communiquons à notre tour.

“Chers Bienfaiteurs,
Par la presente, nous venons humblement auprès de vous, pour vous présenter nos sincères remerciements pour votre participation gratuite à la bonne œuvre de Dieu envers les handicapés de Dékoa, spécialement les moments d’interventions chirurgicales.
En effet, chers bienfaiteurs, nous avons reçu 250 euros qui Font 163 750 CFA en 2009, que nous avons utilisé dans différents services d’interventions chirurgicales de 16 enfants cette année là, et présentement nous avons reçu un carton de compresses et bandes ainsi que des habits pour nos handicapés. Cela nous a beaucoup servi pour les interventions des 16 personnes au niveau du Centre pour Handicapés de Dékoa.
Nous prions le Bon Dieu de vous garder dans sa fidélité afin de continuer cet humble service auprès des plus démunis.
Nous profitons aussi de cette opportunité pour vous présenter la nouvelle responsable du Centre pour Handicapés au nom de Soeur Théonille MUKAKARARA, car moi, j’ai reçu une affectation dans mon pays à la Maison Mère de la congrégation.
Nous vous souhaitons aussi la bonne Fête de Pâques et bonne continuation.
Nous vous prions de croire, chers bienfaiteurs, à l’expression de notre parfaite et sincère considération.”

Fait à Dékoa, le 15 Avril 2011-07-18
Soeur Consolation UWAMARIYA

Compte de financement recu par l’ACMC - Mission de 2009:

Somme reçue: 250 euros soit 163 750 CFA
Dépenses: 161 500 CFA

Désignation	**Matériel**
Préparation salle d'opération	3 000
Transport Enfants	21 000
Main d'œuvre opération	96 000
Achat des médicaments pour les enfants	12 000
Alimentation	29 500
TOTAL	**161 500**

Balance: 163 750 – 161 500 = 2 250 CFA

Fait à Dékoa, le 15 Avril 2009
Soeur Consolation UWAMARIYA
Responsable du Centre pour Handicapés Dékoa.

La Croix de la Chapelle

de La Safa

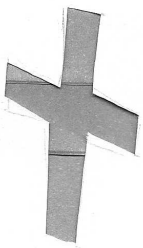
Si vous faites halte à la Communauté des Sœurs à La SAFA, après vous être peut-être un peu perdus dans les chemins creux qui y mènent, tous semblables, tous un peu défoncés, sans indications de directions..., n'omettez pas d'aller à la prière du soir ou à la messe matinale en semaine à la chapelle, case de plan traditionnel, ronde, basse, simple, belle, toute proche de la maison des sœurs.

Discrète comme il n'est pas possible de mieux faire, il y a la croix au mur du fond, derrière l'autel. Jamais je n'en avais vu de pareille ! Bien sûr elle a la forme d'une croix, croix latine de proportions toutes traditionnelles. Mais elle n'a aucune couleur, ou plutôt elle en change selon le temps qu'il fait comme le font certains baromètres. Elle se détache pourtant de la paroi, claire ou voilée, rosée, mauve, bleue de ciel, ou sombre, invisible de nuit.

Cette croix n'a pas d'épaisseur, si ce n'est celle que lui prête le mur. Elle ne prend pas de place, elle tient sa place, au chœur. Elle est lieu de passage, aérien, entre cette case de prière et l'espace qu'on dit infini. Elle est une découpe sans aucune fioriture. Elle est transparence. Le regard la traverse sans nulle distraction.

Cette croix ne peut être touchée, ni volée, ni profanée. Impossible. Elle ne deviendra jamais antique, ou mangée des termites ! Personne ne peut se battre contre elle. Elle est signe immatériel de la présence de notre frère aîné.

Cette croix est simple : elle dit, hors apparences, quelque chose du mystère de notre salut. Elle est un vide plein de gloire.



Michelle Onimus

AMIS COMTOIS DES MISSIONS CENTRAFRICAINES

COTISATION 2011

En cas d'oubli : 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 l'assemblée générale de l'association

Le dimanche 9 octobre à partir de 11H30

A la salle des fêtes d' Amathay-Vesigneux

Venez nombreux!!

11h30: Assemblée générale.

12H: Repas.

Envoyer vos inscriptions à :

Daniel Blessig

3 Rue de L'Ecole, 25330Amondans,
Tel: 06.84.64.92.52

ASSEMBLEE GENERALE à Amathay-Vesigneux : Dimanche 9 octobre

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

NOMBRE DE PERSONNES (de + de 12 ans) : …… × 18 euros =

NOMBRE D'ENFANTS :