

LE JOURNAL
DES AMIS COMTOIS
DES MISSIONS CENTRAFRICAINES



N°34

Septembre 2012 : 30 ans !

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

30 ans, l'âge de raison ?

En tout cas, c'est l'âge de notre association aujourd'hui, et nous avons bien l'intention de le fêter ! C'est pourquoi nous vous invitons à venir partager une journée exceptionnelle avec nous, à Amathay-Vesigneux. Le **7 octobre**, nous nous retrouverons à partir de 11H pour l'Assemblée Générale puis pour un succulent repas, avec la possibilité d'effectuer quelques pas de danse ! Nous espérons que vous viendrez nombreux...

Ce journal vous permettra de patienter un peu, le temps de découvrir quelques articles très différents : Sœur Bernadette nous raconte les débuts des Missions des M'Brès et de N'Délé, Michel Onimus nous donne des nouvelles des deux dernières missions chirurgicales, Michelle nous a concocté une feuille de Manioc savoureuse, Germain Agnani nous fait découvrir les dernières nouvelles de Centrafrique, et Monseigneur Aguerre nous raconte son voyage au bout du pays, au moment de Noël...

En attendant de vous revoir, bonne rentrée et bonne lecture !

L'ACMC ET LES MISSIONS DE N'DELE ET DES M'BRES

Sœur Bernadette LONARDI
(Missionnaire à N'Délé entre 1986 et 1989)

Les sœurs missionnaires de N'Délé et des M'Brés ont été en lien avec l'ACMC dès le début de l'Association.

Les besoins étant immenses dans ce pays, les sœurs ont toujours travaillé avec des associations pour le bien des populations. Le problème des enfants handicapés par des séquelles de poliomyélite, se déplaçant habituellement soit à quatre pattes, soit en position accroupie, soit en rampant vraiment sur le sol a vite attiré leur attention. Sœur Bernadette Martin et sœur Marie-Monique Perrin ont suivi avec d'autres religieuses une formation en physiothérapie, rééducation et appareillage sous la direction du Docteur Fajal, au Tchad et au Cameroun en 1980 et 1982. Un centre d'appareillage et de rééducation a été créé à N'Délé par Sœur Bernadette.

Les Amis Comtois des Missions Centrafricaines sont venus aux M'Brés une première fois en 1984 pour connaître la communauté et évaluer les besoins. Sœur Joseph Marie était responsable de la maternité. Sr Monique Billotte puis Sœur Jean Daniel de l'animation rurale et la promotion féminine. Sœur André Véronique qui venait d'arriver s'occupa immédiatement des handicapés polio. Elle suivra les formations données à N'Délé et Kagabandoro par le Docteur Fajal. Ainsi les missions chirurgicales « opération polio » organisées par la suite purent se dérouler dans de très bonnes conditions. Les kinésithérapeutes débarquant un mois après le chirurgien, rééduquaient les opérés et apprenaient aux « infirmiers » du crû comment faire retravailler un membre jusque-là bloqué.

Lors de la mission de reconnaissance de 1984, les membres de l'ACMC qui avaient été envoyés sur place ont été à la fois frappés par le caractère rudimentaire des installations médicales, et par la volonté des habitants d'améliorer les conditions matérielles de l'hospitalisation.



En 1988, à l'occasion d'une mission chirurgicale organisée à Bambari avec Mgr Michel Maître, évêque de Bambari, plusieurs enfants avaient été amenés des M'Brés à Bambari pour y être opérés, et à cette occasion des discussions avaient été entreprises pour améliorer l'état

de l'hôpital des M'Brés. Le village des M'Brés est un gros bourg de 9000 habitants, qui se trouve au carrefour de 3 pistes sur lesquelles s'égrènent 58 villages, soit une population totale de 26000 habitants. Il n'y a ni eau ni électricité, ni téléphone. Les M'Brés est une sous-préfecture vers laquelle convergent tous les malades ; l'hôpital était composé de trois bâtiments (en latérite avec une toiture de paille), dont une maternité où 700 femmes venaient chaque année accoucher. C'est dire si le travail était difficile dans des installations aussi légères. Des contacts ont été pris avec le personnel médical (Docteur Sarmandji), les autorités locales et la population des M'Brés en vue d'améliorer la situation. Mais l'ampleur de la tâche avec ses conséquences financières est vite apparue comme dépassant les moyens de l'association. C'est à l'initiative du Père Jo Boiston, qui était à ce moment anesthésiste de l'équipe chirurgicale, qu'il a été décidé de faire appel au CCFD et de lui soumettre un projet.

Dans un premier temps, les toitures du bâtiment principal ainsi que celles du bloc opératoire furent restaurées. Le bloc fut même électrifié en 1996, grâce à la mise en place d'un groupe électrogène. Cela a permis la pose de rampe d'éclairage dans les locaux. Enfin, l'ACMC prit également en charge des travaux d'un forage, afin de pouvoir implanter une pompe à eau. Jusque-là, en effet, l'hôpital n'était approvisionné que par une source qui était tarie trois ou quatre mois par an, ce qui obligeait à aller puiser le précieux liquide à huit kilomètres de là. La galère en somme.

Restait le second bâtiment d'hospitalisation dont l'état était tel qu'il fut décidé de le reconstruire, avec la participation de l'Association Française des Volontaires du Progrès. Ce fut fait en 1989. Bravo à tous.



Le bâtiment d'hospitalisation de chirurgie, avant... et après. Il avait effectivement bien besoin d'être rénové !

A l'occasion de ces différentes installations techniques, les enfants porteurs de séquelles de polio avaient été recensés. Sœur André Véronique se souvient : sur 80 enfants dépistés aux environs des M'Brés (il fallait aller les chercher en brousse), 59 ont été remis debout, grâce aux opérations, à la rééducation et aux soins postopératoires prolongés.

En 1990, Le docteur Onimus a pu opérer 39 enfants des M'Brés dans un bloc opératoire tout neuf. L'année suivantes 19 enfants de N'Délé ont également été opérés. Pour ceux-ci le voyage fut long et pénible : 240 Km de piste entassés dans le camion de la mission conduit par Dittmar, un coopérant. Sr Bernadette précédait le convoi et avait amené les plus fragiles. Par précaution, à cause des coupeurs de route. Elle fut toujours protégée.

Comment loger tout ce petit monde ? La question a pu être résolue par l'armée française qui a prêté des tentes et du matériel de couchage installés dans la concession des sœurs. Pour ce qui concerne la nourriture, ce sont des mamans volontaires, ou les mamans des enfants opérés qui préparaient les repas avec les employés de la mission. Quand tout ce petit monde avait été soigné, et reposait calmement, toute l'équipe chirurgicale se retrouvait autour d'un bon

repas : les fruits des M'Brès si savoureux, pâtes, riz, boule de manioc, agrémentées d'un morceau de phacochère ou de poulet et une pâtisserie faite maison. C'était vraiment super sympa, malgré la fatigue, la chaleur et les moustiques.

Par la suite différentes missions chirurgicales sont passées par Sibut, d'autres se sont déroulées à Dekoa et Bangui. Les sœurs ont continué d'amener les enfants pour les faire examiner et les opérer si nécessaire. Toujours dans la même ambiance joyeuse et fraternelle.



Michel au travail.. Et Daniel au fond!

L'ACMC a envoyé pendant des années une dotation pour l'achat des médicaments aux deux communautés. En l'an 1999-2000 pour des raisons d'âge et de santé les sœurs de N'Délé ont remis la mission à une communauté de sœurs sénégalaises. Le centre des Handicapés est toujours fonctionnel. Une des sœurs de la communauté, Sœur Pépyne, y travaille avec Michel, l'appareilleur de N'Délé qui a reçu une bonne formation. Aux M'Brès, après les événements tragiques de 2003 la communauté dû quitter précipitamment la mission. Ce fut un choc terrible pour les sœurs. Après leur départ la maison fut saccagée. La population a beaucoup souffert de ces événements. L'hôpital n'a pas été épargné non plus.

Avant ce départ précipité la Supérieure générale avait déjà envisagé le remplacement des sœurs par une autre congrégation, mais sans succès. Devant cette situation Mgr Vanbuel, Evêque de Kagabandoro, a fait appel à la congrégation Rwandaise « les Sœurs ABIZERAMARYIA », déjà présente en RCA, qui ont accepté de venir et de reprendre la mission des M'Brès. Grâce aux aides du diocèse, pourtant très pauvre, des sœurs de la Marne, et des Rameaux Verts, les travaux de réhabilitation de la maison ont pu démarrer. Les sœurs sont arrivées aux M'Brès en novembre 2007 dans une maison encore inachevée mais prête pour les accueillir : avec un grand désir missionnaire et pour la plus grande joie des habitants. Les Rameaux Verts ont apporté leur soutien en leur procurant un frigo de 260 litres, un groupe électrogène, en leur offrant le grillage et la main d'œuvre pour la clôture, leur assurant ainsi sécurité et tranquillité. La Toyota des Rameaux Verts est sous leur responsabilité, et leur permet de se déplacer et de se rendre à Bangui, et ainsi de ne pas se sentir isolées en pleine brousse.

Soeur Monique est responsable de la Mission et de l'animation des R. Verts, Soeur Godeberte est infirmière en charge de la Maternité Pédiatrie, et Soeur Domitille est en charge de la pastorale du secteur des M'Brès. Les liens avec l'ACMC continuent. Les rencontres se font à Bangui ou à Dékoa.

Les sœurs de Jésus Serviteur de la Marne sont heureuses de voir la mission continuer et souhaitent que nous ne les oublions pas. Car la situation reste précaire.

Nous continuons d'espérer et de nous appuyer sur les paroles de Jésus dans l'évangile de Marc pour continuer cette belle action de l'ACMC.

« Talitha kum » ce qui signifie « Jeune fille, lève-toi, je te le dis » (Marc, 5,41)



A Gche: Sr Jean Daniel, à Dte: Sr Bernadette Martin, au centre: Père Myotte Duquet, prêtre de la paroisse de N'Délé.

LA MISSION « POLIO » DU MOIS D'AVRIL 2012

Michel ONIMUS

En Novembre 2011, la mission chirurgicale s'était déroulée à Berbérati. Bien que nous ayons beaucoup travaillé (nous avons vu 99 enfants en consultation et en avons opéré 18), nous avons laissé à notre départ une « liste d'attente » assez longue, et Sœur Stéphanie, la Directrice du centre de rééducation, nous avait suggéré d'organiser une mission supplémentaire pour retourner rapidement à Berbérati. Et tout naturellement, nous avons programmé une nouvelle mission qui s'est déroulée du 11 au 25 Mars, successivement à Berbérati et à Bangui.

Barbara en plein travail à Berbérati.



Cette fois, nous étions accompagnés par Barbara, qui est chirurgien, chef de clinique en orthopédie infantile à Besançon, et dont c'était la première expérience de chirurgie « humanitaire ». Nous commençons à bien connaître la route du 4^{ème} parallèle, en pays pygmée, avec ses trous, ses flaques d'eau, son sable, et la beauté du paysage qui compense la longueur du trajet (environ 10 à 11 heures), et Barbara a pu en profiter pleinement....

*La route du 4^{ème} parallèle.
Il avait plus un ou deux
jours avant notre
passage...*



Nous étions également accompagnés par Barthélémy, l'un des anesthésistes du Complexe Pédiatrique à Bangui ; Barthélémy nous a déjà accompagnés à une ou deux reprises en province ; il a été formé à Bangui il y a plusieurs années, mais il a également bénéficié de l'expérience de Stéphanie, de Carole, de Sébastien, et il est maintenant devenu très fiable et très performant. Il a parfaitement effectué toutes les anesthésies, et nous avons même opéré deux fissures labiales que Barthélémy a intubées sans aucun incident.

Au total, nous avons vu 48 enfants en consultation et en avons opéré 23. De nouveau nous avons observé plusieurs cas de paraparésie spastique probablement dus à une intoxication par du manioc mal préparé et contenant encore des cyanures (la maladie du Konzo) ; c'était le cas pour 20 % des consultants de Berbérati. Nous avons aussi eu le plaisir de revoir quelques opérés du mois de Décembre 2011.

Puis nous avons passé une semaine à Bangui, durant laquelle nous avons examiné plus de 80 enfants et en avons opéré 14. Plus de 20 % des enfants examinés présentaient des séquelles d'injection de Quinimax. Ce chiffre reste pratiquement constant depuis plusieurs années. Outre les paralysies du nerf sciatique en cas d'injection mal faite, on observe assez fréquemment des nécroses de la tête du fémur, qui nous semblent s'expliquer par une injection faite trop profondément, dans l'articulation de la hanche. Ces séquelles sont malheureusement définitives, sans traitement possible.

Parmi les « temps forts » de cette mission, il faut signaler une consultation que nous avons réalisée à Kokoro Boeing, l'un des quartiers défavorisés de la capitale, le Dimanche 22 Avril. Le projet est né après une séance de bibliothèque de rue animée par Michelle, et c'est Flore, animatrice au sein de l'équipe ATD-Quart Monde à Bangui, qui nous a sollicités.

Au cours de la visite à Kokoro Boeing. De gauche à droite, Flore, Nadège (d'ATD Quart Monde), Mathurin, Michelle, Michel, Firmin (frère de Flore, également animateur à ATD Quart Monde). C'est Barbara qui prend la photo...



Nous étions accompagnés par Mathurin, rééducateur qui travaille avec Sœur Léontine, qui pourra s'occuper des questions « matérielles » (prise en charge financière). Nous avons vu 5 ou 6 enfants, dont la plupart pourraient bénéficier d'une opération : déformations des membres inférieurs, peut-être par carence alimentaire, déformations des pieds, congénitales ou après injection de Quinimax. Nous espérons revoir ces enfants lors de notre prochaine mission.

Un autre « temps fort » de cette mission a été la consultation du Mercredi 25 Avril après midi chez Sœur Léontine à Benz Vi, durant laquelle nous avons vu 21 enfants. Sœur Léontine travaille avec Mathurin. Elle a organisé la prise en charge d'enfants qui sont pour la plupart des infirmes moteurs cérébraux, avec des retards psychomoteurs, des troubles du langage et de la communication. Elle a aussi organisé des rencontres mensuelles avec les parents, véritables séances de groupe, pour les soutenir dans la prise en charge de leur enfant. Nous avons déjà opéré quelques uns de ces enfants qui sont suivis par Mathurin. Nous avons été émerveillés de l'ambiance chaleureuse qui régnait à Benz Vi, et de la joie de vivre montrée par les enfants...

Enfin, le dernier jour, nous sommes allés au Bangui Hotel, au bord de l'Oubangui, où nous avons pris la traditionnelle bière en admirant le fleuve majestueux au coucher du soleil ...



La vue depuis le luxueux Bangui Hotel, au bord de l'Oubangui...

Feuille de manioc n°7

Michelle Onimus

Quoi de neuf ?

On a tendance à croire que les missions se succèdent toujours semblables. Les compte rendus parlent des mêmes problèmes médicaux, des mêmes conditions de travail, et posent les mêmes questions de la formation, du développement, de notre incompetence à innover, comme on dit.

Pourtant il y a du nouveau ! Mais il s'installe sans crier gare ! Cela se fait sous la forme de nouvelles relations, nouées en France, ou en Centrafrique, avec d'autres acteurs sur le terrain. Nous les avons sans doute déjà toutes évoquées, mais aujourd'hui je fais les présentations officielles ! Les voici :

L'association IMOHORO. Un groupe d'amis de l'Ain a « adopté » un village, Imohoro, à une petite heure de Bangui en voiture. Des équipes de 2 à 3 membres viennent régulièrement visiter ce site. Leur projet est ambitieux. Ils ont fait une école, et un dispensaire. Ils assurent le salaire des maîtres et des infirmiers. Ils aimeraient que le dispensaire puisse devenir autonome au point de vue financier. Il s'est installée une collaboration entre eux et nous. Ils nous ont adressé des enfants dépistés au cours de leurs visites. Les mails permettent de donner des nouvelles, ou des conseils. Un des couples d'Imohoro prévoit de venir en septembre, si possible au même moment que la mission chirurgicale, ce qui permettra un accueil et un suivi

bien meilleurs pour les enfants opérés et leurs familles souvent bien dépayés à Bangui et au CRHAM.

L'association RCActions est déjà connue des habitués des repas de l'ACMC. Son président, Pascal RONZON, et sa femme sont d'anciens volontaires DCC à Bambari, où nous les avons croisés il y a bien longtemps. Revenus en France, ils ont fondé une famille, déjà nombreuse, et créé cette association qui regroupe d'anciens volontaires, d'anciens missionnaires, et des amis, avec l'idée de soutenir le travail des missionnaires encore sur place. Nous sommes allés déjà à deux reprises à l'assemblée générale de RCActions, l'une à Strasbourg, l'autre à Clermont-Ferrand, où seul cependant Daniel Blessig a pu se rendre.

Par l'intermédiaire des Sœurs de Ste Marie de la Forêt d'Angers, RCActions a connu l'association centrafricaine « **Cœurs Charitables** » et s'est engagée avec eux dans l'aventure « spiruline », cette algue qui redonne vie aux enfants gravement dénutris. A Strasbourg nous avons d'ailleurs fait connaissance avec Jean Pierre TENEGBIA, le président de Cœurs Charitables, et à Bangui, Daniel est allé voir sur place l'association et leurs réalisations : un dispensaire à Bangui et des bassins pour la culture de la spiruline. L'ACMC s'est engagée pour le financement d'un bassin supplémentaire de culture de spiruline. Puis il y a quelques mois, en Mars 2012, nous sommes allés en force visiter le site de culture de la spiruline au PK 13, et faire connaissance avec l'**association Kénose Antena**, partenaire direct de Cœurs Charitables. Tout est raconté dans le compte-rendu de cette passionnante visite.

L'association KENOSE ANTENNA est partenaire direct de CŒURS CHARITABLES pour la culture de la spiruline. Toutes deux sont des ONG centrafricaines qui nous ont impressionnés par leur dynamisme.



Il y a encore le **mouvement ATD Quart Monde** (Agir Tous pour la Dignité, dans le Quart Monde). Nous en avons déjà parlé, à propos de la bibliothèque de marché, à Kokoro Boing. Le nouveau, c'est que Michel, à la demande expresse de Flore, une des animatrices qui habite ce quartier, a consulté sur place, plusieurs enfants, et que certains vont pouvoir être opérés et suivis par la suite.

Et puis il y a eu la rencontre avec Marie Duplantier, une « nouvelle » à Bangui, volontaire DCC (Délégation Catholique à la Coopération, à Paris) pour deux ans, arrivée pour occuper le poste de directrice de la toute nouvelle école normale d'instituteurs privée Jean-Paul II. Sœur Nguyen, de la communauté de St Paul de Chartres, que nous avons rencontrée à Bossembélé en 2011, fait partie du collectif de communautés catholiques qui ont mené à bien l'ouverture de cette école. Elle m'a proposé de participer à la formation pédagogique. C'est ainsi que j'ai rencontré Marie. Elle doit assurer la mise en route, l'animation générale et l'encadrement de cette première promotion. Nous avons beaucoup parlé ou « mailé » à propos de ce minuscule projet de transmission pédagogique... Je crois qu'elle était aussi inquiète que moi, d'autant plus qu'elle n'avait pas réussi à se faire une idée très nette de ce que j'allais faire.

*Une matinée de travail avec
les futurs enseignants de
l'Ecole normale
d'instituteurs Jean Paul II.*



Que dire ? Globalement, je me suis appuyée sur les réflexions de Stella Baruk, spécialiste de l'enseignement des mathématiques, dans son ouvrage *L'âge du capitaine* (1985). Elle analyse les comportements pédagogiques qu'elle a vus en France : ne pas répondre aux questions des élèves, donner un sens mathématique aux mots de la langue habituelle sans avertir de ce changement de sens (par exemple les mots *arc*, *élément*, *obtus*...), exiger que l'élève redise *exactement* les choses comme on les lui a dites... Elle pense que cette façon de faire rend certains enfants inhibés, muets, bêtes ou révoltés. Cette citation de Stella Baruk a alimenté nos échanges à propos de la valeur de la répétition en pédagogie ! Ce fut animé. Nous avons aussi utilisé des objets usuels pour mimer, inventer leur histoire plausible, les comparer. Nous avons regardé des images surtout humoristiques (Barnabé et les terriers, le TOUT de Gébé). Nous avons échangé des mots, beaucoup de mots (transmission, réussite, honte, hésitation, décision, vérité, l'erreur comme évidence de vérité...), des idées, des convictions, et aussi des questionnements. Nous avons écouté un ou deux contes de sagesse, et nous avons confronté notre manière de voir la réussite avec celle de Thomas Stanley (voir ci-dessous ce très beau texte). Je crois qu'on a réussi à se parler...

Bon ! C'est tout pour aujourd'hui ! N'espérez pas qu'il y ait autant de nouveautés dans la prochaine feuille de manioc !

Il a réussi sa vie,

Celui qui a su bien vivre, qui a ri souvent, et qui a aimé beaucoup,

Celui qui a gagné l'estime des hommes respectables et l'amitié des petits enfants,

Celui qui a tenu sa place et accompli sa tâche,

*Celui qui a laissé le monde meilleur qu'il ne l'avait trouvé, que ce soit par la
beauté d'un poème ou par le sauvetage d'une âme,*

*Celui qui n'a jamais manqué d'admirer la splendeur de la terre, ni omis de la
célébrer,*

*Celui qui a toujours recherché le mieux chez les autres et donné le meilleur de
lui-même,*

Celui dont la vie fut inspiration,

Celui dont le souvenir est bénédiction.

Thomas STANLEY

Beaucoup de bénéficiaires des compléments alimentaires « Plumpy Nut » reçus de Emmaus Montbéliard, et distribués en Centrafrique par l'ACMC, nous ont remerciés oralement. Sœur Léontine nous a remis la lettre suivante, que nous vous transmettons avec grand plaisir. Sœur Léontine et Mathurin sont pour nous des partenaires très précieux qui s'occupent de plusieurs dizaines d'enfants handicapés, en particulier des infirmes moteurs cérébraux, et qui essaient de les prendre en charge dans leur globalité, sans se limiter au seul handicap orthopédique.

Docteur Michel Onimus

Sœur Léontine TANOU
Communauté des Sœurs
de St François d'Assise de Montpellier
BP 629 BANGUI (RCA)

A

Monsieur le professeur Michel ONIMUS
et son équipe

Les Amis Comtois des Missions

Centrafricaines

Objet : Lettre de remerciements

Monsieur le professeur, nous sommes très heureux de venir par le biais de cette lettre vous dire merci pour toutes les bonnes actions de l'association des Amis Comtois des Missions Centrafricaines, et en particulier les soutiens techniques, matériels et financiers qu'elle ne cesse de porter à notre secours.

Nous avons une vingtaine d'enfants qui souffraient de malnutrition sévère ou modérée, avec un retard de développement psychomoteur, ce qui retardait leur évolution. Mais avec le Plumpy Nut reçu de la part de l'association, nous avons pu récupérer ces enfants en un temps record ; ils ont retrouvé la force et ont pu se remettre à marcher d'un seul trait, sans appui et sans aide. En tous cas cette pâte alimentaire est pour nous une solution miraculeuse, et nous souhaitons que sa bonne volonté permette à l'association des Amis Comtois des Missions Centrafricaines de nous soutenir de plus en plus.

Que le Seigneur vous bénisse et vous comble de ses bienfaits. Cette pâte est aussi un moyen de faire taire les enfants pendant les séances de rééducation et les stimule à venir régulièrement aux séances de rééducation. Nous ferons de notre mieux pour vous faire parvenir des photos des enfants bénéficiaires de cette pâte alimentaire. Nous vous restons très unis dans la prière et nous implorons la bénédiction de Dieu sur vous et l'association.

Fait à Bangui, le 15 Avril 2012
Sœur Léontine TANOU
Monsieur Mathurin NGOTTO BISSI



Sœur Léontine avec quelques uns de ses protégés



Sœur Léontine et Mathurin lors d'une séance de formation avec un groupe de parents d'enfants handicapés.

Week end en Autriche

Germain Agnani

Le weekend du 14 juillet 2012, Daniel Blessig, Odile et Germain Agnani se sont rendus à une soixantaine de kilomètres d'Innsbruck pour y rencontrer des membres de l'association Centrafrique Action et d'anciens coopérants hollandais et autrichiens qui ont travaillé il y a trente ans dans le diocèse de Bangassou administré alors par Monseigneur Antoine Maanicus. Au total une soixantaine de personnes ont participé à des colloques dans l'ancien monastère de Kröneburg.



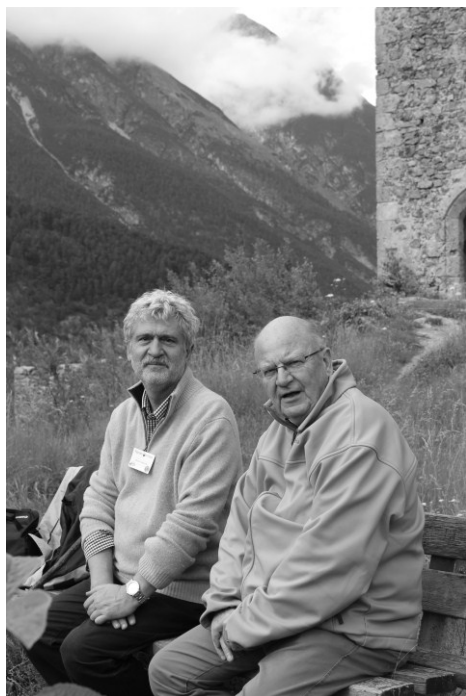
Lors de la première journée, les deux associations françaises ont fait plus ample connaissance. Ce fut aussi l'occasion pour l'ACMC de remettre au président de Centrafrique Action une subvention de 2600E destinée à la construction de deux bassins pour la culture de la spiruline.

Puis la situation actuelle en Centrafrique a été exposée par Pascal Ronzon qui fut coopérant dans le diocèse de Bambari. L'association Centrafrique Action a été créée en 2003. Ses trois objectifs sont : l'aide au développement en RCA, l'organisation de rencontres et la diffusion d'information sur la RCA. Centrafrique Action aide ainsi des écoles et des dispensaires et a créé des bassins de culture de spiruline. Elle est relayée en RCA par une association locale, l'association Cœurs Charitables qui est constitué essentiellement par des infirmiers et des médecins qui agissent bénévolement.

La situation actuelle en RCA: 60% de la population vit avec moins d'un euro par jour. Deux problèmes dominant : l'insécurité et la crise alimentaire qui en découle. L'est du pays est soumis aux raids d'un nouveau parti, la LRA, dirigée par Joseph KONI. La bande armée vient du Soudan et de l'Ouganda et serait composée de 20 000 hommes qui pénètrent dans une bonne moitié du territoire. Les zones diamantaires sont particulièrement visées. Un autre groupe armé est localisé au nord du pays. Les troubles ont pour effet un déplacement massif de la population (1,9 millions en 20ans). Les cultures agricoles ont été abandonnées. Les Booros qui amenaient des troupeaux de zébus pour l'abattage contournent à présent la RCA et la famine s'installe petit à petit à Bangui. La crise alimentaire se double d'un manque d'eau car le cours du fleuve Oubangui n'a jamais été aussi bas, d'où la nécessité de construire des puits. Les prix des matières premières ont flambé. Le gouvernement a décidé de bloquer les prix des produits alimentaire de première nécessité.

Mais il existe quelques points positifs qui viennent de l'aide extérieure. La Chine s'implique dans la santé et la construction, l'Inde dans le transport des matériaux, la Turquie dans l'éducation, le FMI subventionne le commerce...

Dans l'après midi, on a pu visionner un diaporama dans lequel apparaissaient des jeunes coopérants autrichiens : les garçons s'occupaient de construction, les filles d'éducation. Des coopérants se sont mariés à cette époque. Enfin le Père Helmut, pilote d'avion chevronné et curé de Mobaye a présenté deux vidéos très intéressantes dont une sur la lutte contre le sida.



Germain et Daniel.



Remise du chèque de 2600e à Centrafrique Action.

Noël à ZEMIO malgré et contre tout :

Mgr Aguerre, évêque du diocèse de Bangassou

Le message de Noël est le même pour tout le monde, mais il ne se vit pas partout de la même manière. A Zémio, en Centrafrique, la population Zande va partager la foi et le repas avec les réfugiés congolais qui ont installé leurs tentes en bâches au milieu d'eux, fuyant la violence de leur pays. Au moins pour une journée, il y aura explosion d'amour au lieu de la lutte pour la survie.

Il est 5 heures du matin, à Zémio, une des onze missions catholiques du diocèse de Bangassou, située au Sud-est de la République Centrafricaine. L'instrument traditionnel de communication appelé gu-gu, fait en bois, retentit et son son à deux tons appelle la

communauté chrétienne de la petite église du village. Noël approche. Pour nous, ce sera un Noël à double sens : un mélange de joie et de peine.

Je viens de passer dix jours à visiter quelques unes des 300 petites communautés qui composent le diocèse. J'ai incité tout le monde à vivre Noël dans la joie malgré les diversités de la vie. Ce diocèse de 125 000 km² est très pauvre (La République Centrafricaine est l'avant dernier pays sur la liste des Nations Unies à propos de l'indice de Développement Humain) et la communication à l'intérieur du pays est faite de pistes de terre, le plus souvent, impraticables. L'espérance de vie est de 40 ans à peine. Toute cette zone est un immense camp de réfugiés et de déplacés. Dernièrement, j'ai parcouru entre 250 et 300 km dans ces pistes au milieu de la forêt, accompagné de quelques représentants de la paroisse, sans escorte militaire bien que les attaques des rebelles de la LRA, Armée de Résistance du Seigneur, sont fréquentes. Nous étions quatre animateurs de l'Evangélisation dans ce voyage. Si on donne à chacun de nous une escorte de deux militaires armés de Kalachnikov avec quelques pochettes de cartouches comme le veulent les autorités, la magie de la proclamation du message de la paix propre de Noël devient de la pure blague avant même qu'on puisse dire quoi que ce soit !

Les raisons d'espérance

Pendant dix jours, je suis allé dans la zone de Zémio, proclamant l'Evangile dans les chapelles construites en paille et en terre battue. Avec les gens, on bavardait, on priait et on faisait toute une liste de raisons d'espérance. Je leur disais que le miracle de Noël est justement celui d'un enfant qui sortira victorieux bien qu'il soit né dans une négligeable crèche de Bethléem. Cet enfant doit nous remplir de joie. Mais, les gens ne faisaient que baisser la tête comme pour me demander d'abandonner les nuages. Pour eux, le froid et l'insécurité de la crèche de Bethléem sont le symbole des multiples tourments que la population Zandé endure depuis déjà 5 ans. Leur réaction est un appel accru au réalisme. La vérité est que plus de la moitié du diocèse dont Zémio au centre, est occupée. Les rebelles de la LRA nous ont envahis ; ils ont volé et semé la désolation et la peur ; ils ont tué, violé, et kidnappé les jeunes par centaines. A cause d'eux, la vie est devenue pratiquement impossible.

Il est incroyablement amer de parler de Noël ici. Tout le chemin est coloré de misérables cabanes en paille, couvertes de bâches en plastique avec l'étiquette du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) ; des taudis improvisés, de rudimentaires abreuvoirs, des maisonnettes de bâches bleues pour ces déplacés qui ont quitté leur terre à cause de l'insécurité de la région.

Ici, dans la crèche, Jésus apparaît déjà crucifié. C'est le visage réel de notre présence dans le diocèse de Bangassou. Joie et peine à l'unisson. Le Jésus de Noël dans toute sa magnificence mais en même temps couché sur une paille nauséabonde. Jésus dans la crèche de Zémio, ville assiégée par la rébellion, morte de peur et de souvenirs de ses enfants encore en otage dans la forêt.

Nous essayons de donner de l'espérance aux gens qui ont vécu des expériences qui effleurent la mort. C'est déjà Noël mais le camp de réfugiés reste intact. Le catéchiste Pascal, homme pieux depuis plus de trente ans, me racontait comment un infecte soldat rebelle a violé sa femme Angelina, il y a à peine quelques semaines. Cette dame était toujours venue me saluer avec un sourire de joie sur la bouche. Je crois qu'ici en Afrique, les femmes ont un magique instinct pour supporter sans sourciller les expériences les plus tragiques de la vie.

Forêt habitée

Hier, nous avons célébré la messe dans un village perdu en forêt. Nous avons commencé tôt pour pouvoir terminer avant la tombée de la nuit, afin que les gens puissent se retirer ou passer la nuit cachés dans la forêt avant le couvre feu imposé par les circonstances. L'église était pleine à craquer ! Les chants de Noël exécutés majestueusement au rythme des tam-tams et des xylophones en bois avaient donné le ton à l'explosion de joie ; une joie pourtant mêlée à la tristesse, vu ces fourrés obscurs vides d'âmes.

Les chants étaient l'unique moyen de donner un semblant de joie à cette messe des chrétiens devenus nomades. Certains des 4 500 réfugiés congolais qui ont traversé la frontière de leur pays en fuyant la LRA, sauvant leur peau de la manière qu'ils pouvaient ont réussi à venir. Les chants, le rythme, la danse méditative, la prière bien animée et les interminables communions sont le signe de la grande foi et l'inébranlable patience de ce peuple.

Il y a seulement deux mois que Zémio a été le théâtre des attaques de la LRA. Ce jour là, le peuple fit l'expérience de brutalité et d'horreurs sans nom. Ces rebelles ne sont à proprement parler aucune armée, ni résistent, en réalité, à rien d'autres en dehors de leur aventure dépourvue de logique, ni sont du Seigneur parce qu'ils passent pour être des ignobles assassins de pauvres paysans innocents dans une totale impunité. C'est un groupe d'écervelés qui sillonnent en fuyards, dans la forêt de la République Démocratique du Congo, de la République Centrafricaine, et du Soudan, depuis le début de ce siècle.

Ils sont entrés dans un des quartiers périphériques de Zémio prenant les gendarmes et la population au dépourvu. Une douzaine de ces exaltés, armés jusqu'aux dents, pleins de gris-gris magiques supposés éviter les balles (sortes de chapelets liés à l'avant bras ou près des chevilles pour servir d'amulette) et criant à pleins poumons, sont tombés sur Zémio. Ces insurgés de la LRA passèrent le quartier au rouleau compresseur. Après avoir abusé d'Angelina et de tant d'autres malheureuses femmes, ils prirent par force un bon groupe de jeune pour servir de porteurs.

Dans la gueule du loup

On dit souvent que plus on est pauvre, plus on est religieux ! Mon peuple est pauvre et on dirait qu'à Zémio, cette règle s'accomplit ! Ce peuple autochtone avec qui je vis depuis 32 ans est religieux dans sa nature. Le nom de Dieu est toujours sur la bouche ; ici les enfants portent le nom qui signifie quelque chose de Dieu ; pour eux, l'action et la contemplation forment une unique manière de vivre. Ceux qui ne savent pas lire apprennent les versets du Nouveau Testament par cœur et savent les répéter quand le malheur approche. Le jour où Angelina a été violée, elle est restée toute la journée étendue à côté de son mari, regard perdu dans l'infini, récitant toute une litanie de prières pour essayer d'éteindre les flammes de son cœur martyrisé. Répéter sans arrêt « N'aies pas peur, moi, je suis ta force » amenait dans son cœur une certaine paix que ce sauvage sans scrupule, obsédé par la luxure, venait de lui enlever par la violence !

Le quotidien de ces gens qui ont accueilli des milliers de réfugiés congolais sans leur demander de passeports, sans entraves ni aucune complication policière ; qui ont ouvert grand leur foyer, donné des biens à ceux qui n'avaient rien, est très dur. La vie d'Angelina et de Pascal est aussi dure qu'un rocher. Ils vivent avec moins d'un euro par jour et cependant, ils se préparent à vivre Noël parce que la fragilité de l'enfant Jésus est comme la leur et l'on sait

que la misère se supporte mieux quand elle est partagée. Dix huit pour cent des gens d'ici sont infectés par le VIH. Cette maladie s'accompagne de toute une chaîne de problèmes : les orphelins abandonnés à leur sort, les jeunes avec une épée de Damoclès sur la tête, les grands-mères qui doivent supporter des charges lourdes, les abandons de traitements dûs à des ruptures de stock, ou plutôt au vol de médicaments dans les bureaux des douanes... tout un lot de souffrance que mon peuple supporte en toute dignité.

Défier le destin

Je me rappelle que le jour de Noël de l'année passée, tout le monde était là. Après une superbe messe joyeusement chantée, tout le monde voulait défier le destin avec des gestes d'amour. Les deux prêtres centrafricains qui étaient avec moi avaient invité les gens à continuer la fête à l'extérieur. Alors, une foule immense et hétérogène de pauvres fut conduite vers le lieu que la communauté chrétienne de Zémio avait préparé pour le repas communautaire de Noël. Les trois religieuses franciscaines d'Amérique Latine étaient aussi là. La foi se transformait ainsi en agapes. Ils avaient fait l'impossible avec leurs moyens pour acheter de la viande de singe et d'antilope. L'objectif de ce menu était de pouvoir matérialiser leur foi en partageant le repas avec ceux qui n'ont pas de chance dans la vie. En République Centrafricaine, nous sommes arrivés à un niveau de pauvreté sans précédent. La présence de nombreux organismes humanitaires n'a pas stoppé les effets de la crise économique mondiale en Afrique. Et puis, reste à voir si ces organismes ne viennent pas d'abord pour se servir avant de servir les autres. Il me semble que la LRA est une aubaine pour certains !

La pauvreté touche la majorité des 4 millions d'habitants de ce pays inégalement dispersés sur un territoire de 623 000 km². Au bout de la misérable chaîne se trouvent les mendiants, les lépreux, les abandonnés du SIDA, les vieux touchés par la démence sénile, les orphelins et les veuves, les estropiés et handicapés, les mère-célibataires, les vieillards invalides, les édentés, les borgnes, les récidivistes de la malchance. La meilleure crème de la dramatique mésaventure humaine s'était donné rendez vous autour de ce repas de Noël à Zémio. L'entrée était gratuite pour plus de cent invités !

Le repas avait été préparé sous un splendide manguier avec la joie de ceux qui veulent faire l'expérience chrétienne dont parle l'Evangile de Mathieu 25 : « J'avais faim et vous m'avez donné à manger ». Ce fut certainement l'unique jour de l'année que ces pauvres gens, abattus par l'âge et la misère, ont pu manger en toute discrétion. L'amour avait pris le dessus sur la lutte pour la survie. Evidemment, pour la fin du festin, chacun a pu sortir son plastique pour ramasser les restes et gratter le fond des marmites.

Vive Noël ! Au moins pour une fois, il y en avait pour tout le monde...

À propos de données chiffrées publiées dans la presse :

Germain Agnani

Notre première réflexion a été suscitée par la lecture d'un article publié le 7 Juillet 2012 dans le Figaro Magazine. Les conclusions publiées par l'Association « Recherche et Solidarité » concernant la générosité en France et la vie associative y étaient exposées. D'autres journaux avaient publié ces conclusions avant le Figaro : le Parisien, Aujourd'hui en France, l'Est Républicain, ou le Pays. « Recherche et Solidarité » a analysé l'origine géographique des donateurs. L'analyse portait sur l'année 2010. Cette année là, 3,7 milliard euros ont été versés à des associations. Les régions les plus généreuses ont été par ordre : l'Alsace, la Franche Comté, et la Bretagne. La région la moins généreuse fut la région P.A.C.A. Lorsqu'on prend en compte le revenu moyen des habitants par région, la Franche Comté obtient la palme d'or. « Recherche et solidarité » réalise chaque année un rapport détaillé sur la vie associative. On peut le consulter sur internet.

Bravo la Franche Comté !

Notre deuxième réflexion est issue de la lecture d'un article publié dans la revue « Pratique de sage femmes dans le monde ». L'article analyse l'évolution de la mortalité maternelle pendant la grossesse et l'accouchement dans 58 pays en voie de développement entre 1990 et 2010. Le but du travail était de rechercher si l'effort de formation des sages femmes permettait de faire diminuer la mortalité. En France lorsqu'une patiente meurt en couches, des médecins de l'agence régionale de santé se rendent immédiatement sur les lieux de l'accouchement pour enquêter. La mortalité en France aujourd'hui est de 9,6 pour 100 000 naissances, mais la moitié des décès reste évitable. A la lecture de l'article, on constate que certains pays d'Afrique Centrale ont vu la mortalité maternelle diminuer progressivement. Ainsi en Ouganda, on est passé de 700 décès pour 100000 naissances à 430, au Rwanda de 1100 décès à 540, au Togo 1150 à 350, et l'évolution est aussi favorable dans des pays comme le Sénégal, l'Éthiopie et la Cote d'Ivoire.

Dans d'autre pays, on a constaté une dégradation relative. En Afrique du Sud, on est passé de 230 décès pour 100 000 naissances dans les années 90 à 410 décès, 20 ans plus tard. Dans d'autres pays, les taux de mortalité étaient très élevés dans les années 1990, en RCA : 880 décès, chiffre voisin de la Guinée Bissau et du Soudan, et même 1100 au Liberia, et le nombre de décès n'a pas diminué. Le pays où la situation est la plus catastrophique est l'Afghanistan : on est passé de 1400 décès à 1700 décès. Tous les pays qui gardent des taux élevés de mortalité ont été frappés par la guerre civile et l'insécurité règne sur les routes. Le progrès ne peut donc être obtenu sans un certain degré de stabilité.

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^{ème} 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 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 IMOHORO ; 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.

Nouveautés au sujet du traitement du paludisme

Germain Agnani

Le paludisme transmis par un moustique l'anophèle femelle, est responsable de huit cent mille décès chaque année à travers le monde. La majorité de ces décès sont observés en Afrique Centrale, chez les enfants de moins de 5 ans. Le parasite induit en effet une immunité partielle progressivement acquise. On retrouve chez les adultes infectés des anticorps produits contre la surface des parasites. Le fait observé est à l'origine de l'idée d'un vaccin. Les espoirs suscités par les premiers essais de vaccinations dans les années 90 se sont évanouis. Le parasite est en effet d'une rare complexité immunologique. Il envahit tout d'abord le foie qui décharge dans la circulation sanguine des mérozoïtes qui à leur tour, envahissent les globules rouges, pour les faire finalement éclater, entraînant les signes cliniques de la maladie (en particulier une fièvre très importante). Une partie des microorganismes se transforment en parasites sexués qui ré-infesteront le moustique anophèle lors de son repas sanguin. Nous pouvons aujourd'hui raisonnablement espérer qu'un ou plusieurs vaccins vont être commercialisés dans les dix prochaines années. Le laboratoire américain Glaxo, est sur le point de lancer le premier vaccin. L'expérimentation est en phase ultime, phase III. Ce vaccin appelé RTSS, bloque l'infection au niveau du foie. Le laboratoire est subventionné par la fondation Bill Gates. L'efficacité serait de 60 %. D'autres types de vaccin sont à l'étude, comme le vaccin MS P3, développé par l'institut Pasteur. Ce vaccin s'attaque au parasite lors de la colonisation du globule rouge. L'étude est en phase I. D'autres vaccins bloqueront la phase sexuée, permettant ainsi de diminuer la transmission.

Certains spécialistes pensent qu'une course contre la montre est déjà ouverte entre l'arrivée des vaccins, et l'apparition de résistance à l'artémisine. L'artémisine est considérée comme un des meilleurs antipaludéens actuels. Cette substance est contenue dans une plante voisine de l'absinthe, qu'on appelle armoise. Ce sont des médecins nord vietnamiens qui ont utilisé en premier cette plante à grande échelle, pour soigner leurs soldats dans les galeries souterraines soumis à l'attaque de moustiques pendant la guerre du Vietnam. Mais la plante était déjà utilisée en Chine depuis deux mille ans. L'O.M.S conseille d'utiliser une association de deux substances anti paludéennes différentes, pour limiter les risques de résistance. Des résistances à l'artémisine semblent avoir été constatées au Cambodge. Les produits fabriqués par l'industrie pharmaceutique sont très coûteux. L'utilisation ne peut être envisagée à grande échelle en RCA. L'A.C.M.C soutient donc l'action de l'association de Jean Michel Vouillot, qui cultive l'armoise dans la région de Pontarlier. Les feuilles sont séchées et servent à produire une tisane qui contient l'artémisine. On essaye aujourd'hui aussi de cultiver la plante en Centrafrique, et des recherches sont effectuées pour connaître les sols les plus propices à sa croissance. Les professeurs Onimus et Saint-Hillier ont présenté il y a quelques mois au conseil de l'Europe les résultats de leurs expériences très positives en RCA. Le conseil a approuvé leur initiative.

Le paludisme est aussi à l'origine du travail actuel chirurgical du professeur Onimus. Les enfants en période de crise sont traités par des injections intramusculaires de Quinimax. Si le produit touche le nerf sciatique qui traverse la région centrale de la fesse, celui-ci est détruit, ce qui conduit à la paralysie du membre inférieur, et à des déformations du pied. Des campagnes d'informations sont réalisées pour expliquer comment bien injecter le Quinimax (Cadrant supéro externe de la fesse enfant couché sur le ventre). Pour éviter l'atteinte du nerf sciatique certains préfèrent injecter le produit dans la partie antérieure de la cuisse. Mais les injections

répétés finissent par entraîner une fibrose du muscle antérieur, le quadriceps qui nécessitera elle aussi des opérations chirurgicales réparatrices. Le travail du professeur Onimus est exposé dans un article de la revue de médecine tropicale publié en 2007 que vous pouvez consulter sur internet. D'autres auteurs conseillent d'administrer le Kinimax par voie intra rectale. Il n'y a plus aucun risque et l'efficacité est semblable à celle réalisée par injection intramusculaire.

Le diagnostic exact de la maladie est parfois difficile. Celle-ci se manifeste par une fièvre élevée, associée à une anémie, à une atteinte hépatique à des atteintes neurologiques qui peuvent aller jusqu'au coma. Le diagnostic doit être posé rapidement. La technique la plus efficace est celle de la goutte épaisse, qui consiste à objectiver le parasite sous microscope après destruction des globules rouges. L'ACMC a décidé d'offrir à différents dispensaires des microscopes offerts par la faculté de médecine de Nancy. La méthode classique permet d'obtenir des résultats entre 24 et 48 h, ce qui est beaucoup trop long. On peut répondre aujourd'hui en moins d'une heure en modifiant la technique grâce à l'immersion de la lame de verre dans une solution de Giemsa. Ce colorant sera également fourni aux dispensaires concernés.

La sorcellerie en Afrique

Germain Agnani.

Trois types de sorciers peuvent être décrits : le devin capable de dire à quelqu'un ce qu'il va lui arriver dans le futur ; le guérisseur qui, en Afrique, éloigne le mauvais sort en fournissant des grigris, et en Europe conseille l'absorption de substances dotées de vertu magique ou renseigne sur la localisation des lieux de guérisons ; et le plus dangereux, le véritable sorcier, qui pratique uniquement pour nuire à autrui. Il se sert parfois de cadavres ou de parties humaines fraîches pour satisfaire aux puissances des ténèbres. En Europe toutes ses pratiques sont interdites ou considérées comme dangereuses et rétrogrades. Elles s'opposent à l'esprit cartésien qui nous vient de la Grèce antique, modifiée par la pensée catholique. L'esprit agit contre le corps, et contre la nature. L'homme occidental s'est donc coupé du monde. Il s'est désenchanté. Le monde est devenu fade, et la nature n'est plus respectée. En orient, et surtout en Corée et en Japon, ce type de pensée unique n'existe pas. On attribue encore une âme aux éléments naturels. La principale religion est polythéiste à ce jour. L'homme a la possibilité de se sentir en accord avec son environnement.

Le mode occidental s'est imposé en Europe, puis il a été exporté par la force dans les colonies et les protectorats. Au Moyen Age, le paganisme persistait dans les campagnes, et l'église catholique a dû composer avec le culte des lieux sacrés et des rituels. Aujourd'hui, l'esprit superstitieux n'a pas complètement disparu, en témoigne les diseuses de bonne aventure, les barreurs, les utilisateurs d'horoscope. Les croyances magiques peuvent nuire au bon traitement des maladies, et même aux bonnes prises de décision dans le domaine économique ou professionnel. Elles freinent donc le progrès. Mais le véritable danger, c'est le sorcier. A chaque fois que la sorcellerie prend son essor les accusations calomnieuses entraînent ainsi des actes odieux. On accuse en général les êtres isolés ou faibles, les enfants en particulier. Certaines familles africaines accusent même leurs propres enfants et les renient. Ces enfants viennent grossir la troupe des enfants des rues. On accuse aussi les femmes et en particulier

les plus âgées. Sont également visées, les personnes présentant des déformations et anomalies physiques. En Afrique les albinos sont parfois sacrifiés car ils sont accusés de pactiser avec les forces du mal.

Au Moyen Age en Europe, les personnes très laides fréquentaient assidument les églises pour ne pas finir sur le bûcher. On a constaté en France une épidémie de sorcellerie à la fin des guerres de religion avec la mise en place d'un nouveau régime politique, la royauté absolue. La déstabilisation du régime politique aurait favorisé l'essor de la sorcellerie. Aujourd'hui en Afrique, la déstabilisation serait provoquée par l'exode rural massif vers les villes et l'abandon de la famille. En France la chasse aux sorcières a culminé au début du règne de Louis XIV, et ce n'est pas l'esprit des Lumières qui a mis fin au procès et aux bûchers, mais le roi lui-même, qui interdit les procès de sorcellerie en 1682. L'accusation de sorcellerie permet en effet de neutraliser un adversaire, et de trouver un bouc émissaire responsable de ses propres échecs. La théorie du bouc émissaire a été élaborée par le philosophe René Girard (*La Violence et le Sacré*). Les pays plus touchés aujourd'hui sont le Cameroun et l'Afrique du sud. En Centrafrique, l'esprit du mal correspond souvent à mamiwata représenté comme une femme européenne aux cheveux blonds. Chant centrafricain : « Nos ancêtres utilisaient la sorcellerie, ils l'utilisaient pour chasser en forêt, ils l'utilisaient pour pêcher, ils l'utilisaient pour soigner les maladies. Notre sorcellerie nous sert à tuer les gens, notre sorcellerie nous sert à avoir des richesses ».

Aujourd'hui beaucoup de personnes sont emprisonnées en RCA pour avoir pratiqué la magie. La constitution centrafricaine condamne la sorcellerie. Les amendes peuvent aller jusqu'à un million de franc CFA et l'emprisonnement est fréquent. L'échange de restes ou d'ossements humains est également puni. La conférence sur la sorcellerie en 1996 a soutenu que la sorcellerie a des conséquences négatives sur le plan social psychologique et imaginaire. Sur le plan social, le soupçon et la méfiance nuisent au développement des rapports sociaux et aggravent le conflit des générations. Sur le plan psychologique, la sorcellerie bloque les innovations. Sur le plan imaginaire, elle suscite des images hideuses accompagnées de pulsion de mort.

AMIS COMTOIS DES MISSIONS CENTRAFRICAINES

COTISATION 2010

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