



**SPIRITAN
INTERNATIONAL**
Ensemble, pour un développement intégral

Lettre d'information

Numéro 6

Octobre 2023

Dans ce numéro:

Editorial	
Kenneth Okoli	1
Injustice environnementale	
Jean-Marc Sierro	3
La Clinique des Flamboyants à Mampikoni	
Théodore Pierre	6
L'hôpital du Bon Samaritain à Tangulbei	
Maxwell Atuguba.....	8
Lutter contre la fistule obstétricale	
Edward Flynn	10
Les Spiritains et la santé en Papouasie N. Guinée	
George Zubuga Kandwe.....	14
Les spiritains dans la santé en Centrafrique	
Elkana Ndawatcha.....	16

Editorial

"Nous prions pour toutes les nations, afin qu'elles cherchent la voie qui mène à la paix, que les droits de l'homme et la liberté soient partout respectés et que les ressources du monde soient généreusement partagées.

- Seigneur, dans ta miséricorde, écoute notre prière." [Prière du soir, Psautier].

La justice socio-économique dans le monde a toujours été au cœur des prières de l'Église. Le développement socio-économique en tant que partie intégrante du développement humain n'est possible que là où, comme le dit la prière, une véritable coopération mutuelle ouvre la voie à la paix et à l'équité. Une justice effective soutient la revendication d'un partage équitable et généreux des ressources de notre monde. Cela, en effet, serait la manifestation la plus crédible de l'engagement de la communauté internationale en faveur de la justice et de l'équité et constituerait le témoignage le plus crédible de notre engagement profond en faveur du respect et de la défense des droits de l'homme et de la liberté pour tous les habitants de cette planète. L'encyclique *Populorum Progressio* du pape Paul VI, qui exprime la position de l'Église sur le développement social, est très claire sur ce qu'implique une véritable justice économique mondiale. Le développement authentique, selon l'encyclique, exige une solidarité mondiale. En résumé, la solidarité ne se limite pas à l'élimination de la faim et à la réduction de la pauvreté; elle exige la construction d'une communauté humaine où la liberté n'est pas un vain mot, où le pauvre Lazare peut s'asseoir avec l'homme riche à la même table du banquet - #47. [Cf. Luc 16, 19-31].

Les réflexions de *Populorum Progressio* sont aujourd'hui mises en exergue par l'encyclique *Laudato Si* du Pape François. Cette lettre d'information rappelle sa catéchèse d'avril 2017 sur ce que signifie le développement humain intégral. Dans l'article principal, le Souverain Pontife établit le lien décisif entre *Populorum Progressio* et *Laudato Si*. Il précise ce que l'encyclique de son prédécesseur entendait par "plein développement", à savoir "le développement de chaque homme et de l'homme tout entier" - #14. Dans ce contexte, nous disposons désormais d'une base solide pour remettre en question l'injustice et le déséquilibre économiques mondiaux actuels, qui nuisent au développement intégral des hommes, des femmes et de toute la création de Dieu dans



notre maison commune.

Pour lancer cette réflexion, l'injustice économique criante qui prévaut dans notre monde actuel est exposée dans l'article de Jean Marc. Il présente des statistiques sur le déséquilibre existant en s'appuyant sur les données de l'expérience vécue de la réalité mondiale actuelle. Il est important de noter son analyse logique de l'attention portée à la crise climatique et à la réponse biaisée proposée pour y remédier en usant de procédures qui projettent des résultats douteux. Il soulève une nouvelle fois la question suivante : à quel prix humain et environnemental produisons-nous nos voitures électriques et nos éoliennes qui sont produites sur des matières premières, comme le cobalt, provenant de pratiques minières clandestines mises en œuvre par de grandes sociétés multinationales du Nord ? La décroissance est proposée comme possible solution . Mais comme le reconnaît l'auteur de l'article il n'y a pas de solution facile pour sortir du dilemme. De toute évidence, "la quadrature du cercle est impossible à résoudre, sauf par le biais d'une utopie".

A la lumière de la précédente conclusion, les missionnaires spiritains sont appelés à faire avantage face à l'impasse actuelle, et c'est là que réside notre force collective en tant qu'entité missionnaire. Nous sommes appelés à franchir les frontières et à aller au-delà, même si le terrain et la tâche sont impressionnants, afin d'offrir une voix et de l'espoir aux "petits", en particulier là où l'Église a du mal à galvaniser les travailleurs missionnaires.

C'est pourquoi cette édition vous propose aussi d'autres articles qui insufflent des raisons d'espérer dans notre monde fragile. Nous avons l'habitude de vous présenter des rapports de confrères travaillant dans divers domaines du développement humain. Dans ce bulletin, nous accordons une attention prioritaire à nos missions qui ouvrent spécifiquement de nouveaux sentiers dans le secteur des soins de santé.

Vous y trouverez des articles et des rapports de nos missions ; l'un d'entre eux provient de Madagascar où les Spiritains sont engagés dans des initiatives audacieuses dans le secteur de la santé au sein de la communauté locale. Au Kenya, la construction d'un centre de santé est une étape importante pour la communauté qui en est bénéficiaire. De Papouasie-Nouvelle-Guinée, nous avons reçu un rapport sur les défis rencontrés dans le système de soutien des soins de santé qui nécessitent une attention particulière. Nous avons également reçu des nouvelles réjouissantes d'un projet de santé spiritain en Centrafrique. Enfin, le père Edward Flynn, qui a été le premier à faire reconnaître la fistule obstétricale comme un problème de droits de l'homme au Conseil des droits de l'homme des Nations unies à Genève, ne relâche pas ses efforts pour obtenir justice pour ceux qui en sont victimes.

Nous espérons que la lecture de ces articles et rapports renouvellera et renforcera votre engagement dans notre projet commun de défense d'un engagement fort dans de véritables initiatives de développement humain, socio-économique et environnemental.

Kenneth Okoli C.S.Sp.



P. Jean-Marc Siervo, Cssp,
Economiste Général .

Injustice environnementale...

Dans nos pays d'Europe, il ne se passe pas un jour sans que l'on reçoive des injonctions pour préserver l'environnement, et surtout pour diminuer les émissions de carbone : utiliser les transports publics, favoriser les produits locaux, diminuer la consommation d'eau, rouler avec des voitures électriques, etc. Ces injonctions sont tout à fait louables, car les activités humaines sont réellement en train de ruiner la planète, au point de remettre en question la possibilité que la vie humaine puisse y perdurer à long terme. Il y a bien sûr les émissions de carbone, qui concentrent la plus grande partie de l'attention, mais également la surpêche et la pollution plastique, qui vont laisser au final des océans remplis de méduses, seuls êtres vivants aptes à résister à la pollution et à la destruction des écosystèmes marins. Il y a le déversement de quantité énorme de produits chimiques dans la nature, souvent incontrôlés, et la pollution de l'air qui étouffe les habitants des grandes cités. Le tableau est effectivement sombre.

Devant toutes ces injonctions, une question vient cependant à l'esprit : qu'en est-il pour ceux qui n'ont pas le choix ? On peut choisir de rouler en voiture électrique, mais encore faut-il avoir la possibilité de s'en procurer, et de pouvoir accéder au réseau qui permette de les recharger. On peut utiliser les transports publics, à condition qu'ils existent. On peut choisir un produit plus écologique... si on a le choix entre plusieurs produits.

Si l'on considère l'état du monde actuel, on constate très vite qu'en fait ceux qui ont vraiment le choix constituent une minorité de la population mondiale.

La Congrégation du Saint-Esprit a une dimension mondiale et la capacité de modéliser la foi dans l'action. Elle identifie des missionnaires et des travailleurs humanitaires de confiance dans le monde en développement qui cherchent à améliorer la qualité de vie des communautés par le biais de petits projets durables. Brendan trouve vraiment satisfaisant de constater tant de résultats positifs dans le domaine du développement grâce au travail des Spiritains sur le terrain. Il est actuellement président de la Spiritan Mission Ireland - Animation Commission (SMIAC) et apporte sa précieuse expérience de missionnaire au Bureau Central de Développement de la congrégation. Dans le monde, seul 8% de la population bénéficie de la sécurité économique¹, qui consiste, selon le Comité International de la Croix Rouge, à la possibilité de couvrir dignement et d'une manière durable les besoins essentiels : nourriture, logement, habillement, hygiène, santé et éducation.

33% de la population mondiale, soit un tiers de l'humanité, vit dans l'insécurité alimentaire².

83% de la population vit dans l'insécurité physique : violences, abus, déni de droits, persécutions, guerres, etc³...

La répartition des richesses est également très éloquent : 10 % de la population mondiale possèdent 76 % de la richesse et perçoivent 52 % des revenus, tandis que la moitié la plus pauvre en perçoit seulement 8,5 %⁴. Les 47 millions de millionnaires dans le monde, soit 1 % de la population, possède près de la moitié de la fortune mondiale⁵.

¹Bureau International du Travail, La sécurité économique dans le monde : Une planète "angoissée et en colère", BIT 2004.

²Food and Agriculture Organization of the United Nations, The State of Food Security and Nutrition in the World 2023, FAO 2023.

³Programme des Nations Unies pour le Développement, Nouvelles menaces pour la sécurité humaine à l'ère de l'Anthropocène : une plus grande solidarité s'impose, PNUD, Rapport spécial 2022.

⁴Fonds Monétaire International, Inégalités mondiales, Finances & Développement, FMI, 2022.

⁵Analyse du Crédit Suisse, cité par l'Observatoire des inégalités.



Dans ces conditions, ceux qui peuvent choisir leur mode de vie et de consommation sont très peu nombreux. C'est la première injustice écologique.

La deuxième est plus dissimulée, mais bien réelle et catastrophique pour une grande partie de la population mondiale. Il s'agit de la pollution délocalisée.

L'industrie minière, qui est très polluante, est située principalement dans les pays les plus défavorisés, employés depuis longtemps comme réserve de matières premières, avec une main d'œuvre bon marché. Les gouvernements concernés sont souvent peu regardants sur le respect de l'environnement de la part des grandes compagnies, qui possèdent tous les moyens de pression imaginables, et au final, la population paie très cher en termes de santé publique, tout en ne bénéficiant d'aucune amélioration de son niveau de vie.

Actuellement, avec la transition énergétique dans les pays du Nord, en plus des extractions traditionnelles, on assiste à une ruée sur les terres rares⁶ et les métaux rares⁷, très polluants à produire, gourmands en eau et en produits chimiques. Pour certains d'entre eux, de surcroît, on ne connaît aucune méthode de récupération ou de recyclage.

Sans entrer dans les détails techniques de ces matières recherchées et massivement indispensables aux nouvelles technologies, on peut prendre un exemple beaucoup plus simple : le cuivre. Depuis le début de l'utilisation de ce métal dans l'histoire, l'humanité en a produit entre 700 et 800 millions de tonnes. Actuellement, il faut du cuivre pour les génératrices des innombrables éoliennes mises en service chaque année, les moteurs électriques des voitures, et pour les milliers de kilomètres de câbles destinés à alimenter un immense réseau de stations de recharge pour les véhicules électriques. Dans les 30 prochaines années, les besoins atteindront l'équivalent de toute la production de l'humanité jusqu'à aujourd'hui. Le Chili est un producteur de cuivre très important, avec environ 1/3 de la production mondiale. Les besoins en eau de l'extraction et du raffinage du cuivre, ainsi que la pollution des eaux à l'arsenic et à l'acide sulfurique, mettent en danger les populations locales. Des villages entiers ont déjà disparu. A cela il faut ajouter que pour répondre aux besoins démesurés en énergie électrique de cette industrie, Engie, une société française, construit des centrales... à charbon⁸. Plus généralement, les pays défavorisés subissent encore plusieurs autres formes de pollution massive : déversement incontrôlé de produits chimiques, marées noires, déchets industriels, pollution chimique de l'air et de l'eau, etc. Beaucoup de pays servent également de « décharge » pour les rebuts de la société de consommation, parfois même sous couvert de recyclage, comme pour les déchets électroniques en Inde.

La 3ème injustice est encore plus sournoise. Dans le flot des publications et analyses concernant la sauvegarde de la planète, une autre injonction revient en sourdine, et parfois elle est explicitée : les pays les plus défavorisés ne peuvent pas prétendre arriver au niveau de vie des pays riches. Il est impossible que toute la population mondiale vive aux standards occidentaux. La planète entière n'y suffirait pas. Conclusion implicite, et à peine exagérée : si les pays riches veulent pouvoir garder leur niveau de vie, il faut rester dans le statu quo, avec la répartition actuelle de la consommation et de la pollution.

⁶Les terres rares sont constituées de 17 éléments : 15 lanthanides ainsi que Scandium et Yttrium.

⁷Cobalt, tungstène, lithium, mercure, tantale, niobium...

⁸Par exemple la centrale Red Dragon, à Mejillones – Chili. Engie possède 5 centrales à charbon à Tocopilla et 4 à Mejillones (Cf. www.reporterre.net).

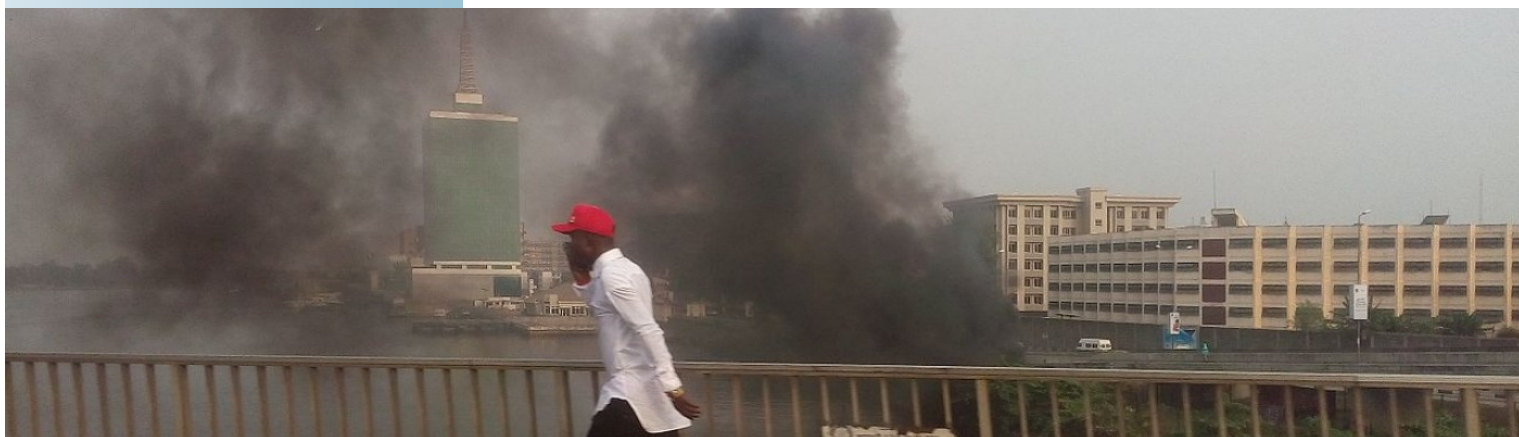




Pour sortir d'une situation qui est devenue sans issue et rétablir plus de justice environnementale, la solution doit être drastique et ne peut qu'être douloureuse pour les plus nantis. Une immense part de la population mondiale n'a pratiquement pas de choix dans ses habitudes de consommation. Pour les autres, la solution est connue, mais impossible à envisager et politiquement suicidaire : la décroissance. Cette solution est claire depuis longtemps. En 1972 déjà, le Club de Rome⁹ alertait le monde sur les limites à la croissance dans un monde fini¹⁰, affirmant l'impossibilité d'une croissance indéfinie de la population et de la production industrielle. Aujourd'hui les limites de la croissance sont une évidence, mais la résolution du problème impliquerait une diminution sévère de l'activité dans les secteurs les plus dommageables pour l'environnement : production d'énergie, fabrication industrielle, abattage de forêts, utilisation des moyens de transport, production intensive de denrées alimentaires, alimentation des bâtiments en énergie, surconsommation. Tout cela revient à une réduction globale draconienne de la consommation et de l'activité humaines, et donc à la mise au chômage de pans entiers de la population, généralement la partie la plus modeste, qui gagne sa vie dans les emplois de production, et à l'appauvrissement des pays qui vivent de l'exportation des matières premières.



La quadrature du cercle est impossible à résoudre, sauf par une utopie : en plus de l'amélioration du bilan écologique de toutes les activités humaines, il faudrait, pour rétablir la justice environnementale, transférer le pouvoir d'achat de ceux qui en accaparent une trop grande partie vers ceux qui ne bénéficient pas des ressources de la planète commune. Une utopie aussi impossible qu'un Royaume régi par la seule loi de l'Amour...





Frère Théodore Pierre, CSSp

La clinique des flamboyants à Mampikony

Je suis le Frère Theodore Pierre, CSSp, membre de la congrégation du Saint Esprit. Après avoir passé 20 en Papouasie Nouvelle-Guinée comme coordinateur du développement de la santé dans le diocèse de Wewak, le supérieur provincial de Madagascar m'a affecté à un nouveau poste ici à Mampikony, Madagascar depuis Janvier 2020 comme directeur de notre clinique des Flamboyants, sous la protection du Père Clément RAIMBAULT, CSSp.

La clinique des Flamboyants

Au début, il s'agissait d'un dispensaire, puis d'une clinique et maintenant d'un hôpital grâce à mes efforts depuis mon arrivée à Mampikony en 2020, en provenance de Papouasie-Nouvelle-Guinée. Cette clinique a une vocation d'évangélisation des pauvres, de ceux qui souffrent et de ceux dont les besoins sont les plus grands. Notre évangélisation en tant que Spiritains se concentre sur l'amélioration de la qualité de la santé et de la vie des moins privilégiés, des opprimés et des enfants souffrant de malnutrition et d'infirmités.

Par conséquent, cette clinique est à but non lucratif et fonctionne essentiellement grâce aux dons et au soutien de nos bienfaiteurs. Tous les biens et services sont gratuits et disponibles pour les patients et les utilisateurs des services. En raison des besoins croissants de la population en matière de santé et de la forte demande de nos services, un grand hôpital est en cours de construction dans notre quartier.

Nombre et fonctions du personnel

Directeur (1), économiste (1), médecins (2), infirmières (2), sages-femmes (2), laborantins (2), secrétaire(1), femmes de chambre (2), gardiens (1), ambulance (1)

Vision, mission et valeurs des services de santé

Vision

Les Services de santé de l'Église catholique sont une organisation dont les membres visent à améliorer la qualité de vie des habitants en proposant une approche holistique des soins de santé grâce à un personnel formé, dévoué et compatissant.

Mission

Nous sommes appelés à suivre les enseignements de l'Évangile et l'attitude compatissante de Jésus. Nous nous efforçons avec conviction d'atteindre l'excellence dans tous les domaines de la formation et de la pratique médicales et infirmières, pour le bénéfice de la communauté.

Valeurs

L'Église catholique reconnaît que les établissements d'enseignement et les services médicaux et infirmiers sont la continuation du ministère de guérison du Christ. Par conséquent, nos services sont globaux et holistiques, et s'adressent à tous les habitants de notre pays, sans distinction de croyance, de couleur ou de statut social.

Par l'intermédiaire de cette clinique, l'Église catholique souhaite promouvoir un mode de vie sain en soutenant et en mettant en œuvre le plan national de santé, qui est conforme à la loi naturelle et à l'enseignement de l'Église catholique.





Les Services de santé catholiques attendent de l'ensemble de leur personnel, rémunéré ou bénévole, qu'il mette en pratique les valeurs que nous avons énoncées.

Les services disponibles dans notre petite clinique

Consultation externe et interne, échographie obstétrique, soins généraux, pharmacie, laboratoire, maternité, hospitalisation, programmes nutritionnels, accueil des femmes ayant des problèmes de fistules obstétricales, prise en charge des handicaps physiques et mentaux.

Programmes futurs

Nous espérons mettre en place une clinique mobile dans les zones rurales et dans différentes écoles.

Quelques maladies courantes :

Malaria, bilharziose, typhoïde, hépatite, cysticerose, enfants mal nourris, accidents vasculaires cérébraux dus à l'hypertension artérielle, problèmes oculaires et auriculaires, maladies sexuellement transmissibles.

Défis:

- Le prix d'achat des médicaments et des réactifs dans les pharmacies de gros de la capitale est très élevé.
- 85 % des populations sont des agriculteurs, très pauvres, qui n'ont pas les moyens de payer leurs soins.
- En outre, les habitants de tous les districts des zones rurales vivent dans une extrême pauvreté et sont confrontés à des problèmes saisonniers liés aux conditions météorologiques.
- Certains patients doivent marcher pendant deux jours pour atteindre notre clinique.
- La plupart des patients n'ont pas assez d'argent pour payer leurs soins, y compris les médicaments.
- Les équipements médicaux sont insuffisants. Ceux qui sont en place sont vétustes.

Quelques propositions:

- Renouveler l'équipement médical afin d'aider nos médecins à établir un bon diagnostic.
- Lancer la clinique mobile dans différents villages, malgré son coût.
- Trouver un sponsor pour payer nos réactifs afin que tous les patients, qu'ils soient riches ou pauvres, reçoivent le même traitement sans oublier des sponsors pour aider à payer les médicaments pour les enfants malnutris (programme nutritionnel).





Le Père Maxwell Atuguba Cssp

Les Spiritains du Kenya inaugurent un nouvel hôpital L'hôpital du Bon Samaritain à Tangelbei



L'archevêque Hubertus van Megen et l'évêque Cleophas Oseso Tuka inaugurent officiellement le Good Samaritan Catholic Mission Hospital Tangelbei dans le diocèse de Nakuru.

La réalisation de l'hôpital du Bon Samaritain de la Mission catholique de Tangelbei dans le diocèse de Nakuru au Kenya est le fruit de la collaboration que l'Église catholique a continué à mener par l'intermédiaire des Spiritains dans le comté de Baringo. Felix Maiyo, le gouverneur adjoint (DG) de ce comté kenyan, présent lors de l'inauguration du nouvel hôpital de la mission le 6 juin 2023, a décrit cette initiative comme "une lueur d'espoir" pour le peuple de Dieu dans cette région du Pokot oriental et pour tous ceux qui ont besoin de soins médicaux, d'un lieu où la guérison, le réconfort et le soutien seront assurés à la communauté.

Le DG est convaincu que dans cet hôpital "des vies seront sauvées, des maladies seront traitées et des familles trouveront du réconfort pendant les périodes difficiles au sein de cet établissement, qui fournira des services de maternité et de soins maternels et infantiles". Grâce au nouveau bâtiment, "l'établissement sera en effet un sanctuaire de santé et de bien-être".

L'hôpital du Bon Samaritain de la mission catholique de Tangelbei avait été créé en 1995 sous le nom de Programme médical de la division de Tangelbei (TDMP). Depuis, l'établissement est passé d'un programme médical à un centre de santé bien équipé, doté d'un personnel expérimenté, qui propose des services ambulatoires, des services mobiles, des services ambulanciers et des analyses de laboratoire. Il propose également des services de maternité et de soins maternels et infantiles. L'établissement a été construit par les membres de la Congrégation du Saint-Esprit (Spiritains) de la paroisse catholique de St. Luc, en partenariat avec les Chevaliers de l'Ordre de Malte au Kenya.

Depuis sa création, l'établissement a transformé la vie de nombreuses personnes, en apportant la guérison aux pauvres et aux plus abandonnés. Au sein des départements de santé du Kenya, il est reconnu pour son excellence et a été désigné comme le meilleur dispensaire du Kenya dans le cadre des "Récompenses pour le renforcement des systèmes de santé". Félicité pour avoir travaillé contre vents et marées au service de la communauté Pokot qui habite la vaste région dévastée de la province de la vallée du Rift au Kenya, le TDMP a reçu le prix le 31 mars 2023 au Safari Park Hotel dans la capitale du Kenya, Nairobi.



Vue arrière de l'hôpital du Bon Samaritain de la mission catholique récemment inauguré.



Personnel de l'hôpital catholique du Bon Samaritain

"Je suis très enthousiaste. Tout le personnel de notre dispensaire, qui travaille dans les conditions les plus difficiles, est ravi de cette reconnaissance. Cela montre que nos efforts sont reconnus dans cet endroit qui reste invisible pour le reste du pays", a déclaré le père Maxwell Atugba CSSp, le prêtre qui supervise la mission catholique, lors d'une interview exclusive accordée à ACI Afrique.

Le frère Sebastian Oteng'elo, qui a été infirmier au TDMP, a quant à lui souligné certaines lacunes au sein de l'hôpital du Bon Samaritain et a lancé un appel à d'autres partenariats.

Lors d'un entretien exclusif avec ACI Afrique en marge de l'événement du 6 juin, le frère Sebastian Oteng'elo, qui est membre des Frères de Saint-Joseph (BSJ), a déclaré : "Nous avons un plateau technique, un médecin, un anesthésiste et un analyste en biochimie, mais nous avons besoin d'un échographe avant de procéder à une opération".

"Il arrive que nous manquions de médicaments, non pas parce que nous les avons vendus, mais parce que nous les avons donnés à des patients qui ne peuvent pas payer", a ajouté le frère Oteng'elo, avant d'ajouter : "Nous n'avons qu'un médecin et un anesthésiste, et trois infirmières. Parfois, une seule personne doit assurer les gardes de jour et de nuit. Nous manquons de personnel pour des raisons financières".

Le frère, qui travaille dans l'établissement de santé depuis dix ans, a ajouté : "Si quelqu'un peut nous venir en aide, nous pourrions faire davantage pour le personnel et les médicaments".

S'adressant à ACI Afrique en marge de l'inauguration de l'établissement le mardi 6 juin dans le comté de Baringo, l'évêque Cleophas Oseso Tuka a remercié tous ceux qui ont contribué à la réalisation du projet, en particulier les membres des Chevaliers de l'Ordre de Malte - Kenya. Le lancement de ce centre de santé, a déclaré Mgr Oseso, "est un véritable soulagement et les gens sont heureux ; nous voulons remercier les Chevaliers de l'Ordre de Malte qui ont vraiment fait de grands sacrifices pour ce centre. Il va vraiment donner beaucoup d'espoir aux gens d'ici".

"C'est un grand jour pour les habitants du Pokot oriental, en particulier à Tangelbei, car la santé est l'un des principaux problèmes de cette région", a-t-il déclaré, avant d'ajouter : "Aujourd'hui, avec ces installations pour les accouchements et le plateau technique pour les femmes qui ont des complications, cela sera particulièrement utile en allégeant les problèmes de déplacements."

L'évêque kenyan remercie les Spiritains d'avoir facilité la réalisation de cet établissement de santé : "Je tiens à remercier les Pères du Saint-Esprit, qui sont missionnaires dans cette région depuis un certain temps, pour leurs efforts et leur engagement dans le travail de cette région".

"Leur travail ici est tout à fait manifeste et nous voulons continuer à les encourager à offrir les services qu'ils fournissent à notre peuple, non seulement en prêchant la parole de Dieu, mais en prêchant la parole de Dieu avec compassion, en apportant la réalité de la bonne nouvelle en offrant des soins de santé à ceux qui en ont besoin", a-t-il ajouté.

Il a poursuivi : "Le peuple Pokot est marginalisé depuis un certain temps et son problème est qu'il n'a pas d'infrastructures, pas de ressources, pas d'eau, pas de routes, la nourriture est rare. Je pense qu'avec l'éducation et les prestations de soins de santé, le problème de la délinquance, qui existe depuis un certain temps, va lentement disparaître".

Le Nonce Apostolique au Kenya (Monseigneur Hubertus van Megen) a remercié les Spiritains et les Chevaliers de l'Ordre de Malte pour leur contribution au succès du projet. Le Père Dominic Gathurithu, Supérieur Provincial de la Congrégation des Spiritains au Kenya, présent à la cérémonie, a déclaré qu'il était heureux et comblé par l'achèvement et la réalisation de ce projet, qui est un rêve devenu réalité.



Monseigneur Cleophas Oseso Tuka s'adressant au public lors de l'inauguration du nouvel hôpital.



2ème à droite - le Père Dominic (Supérieur Provincial des Spiritains au Kenya) lors de l'inauguration du nouvel hôpital.



P. Edward Flynn, CSSp

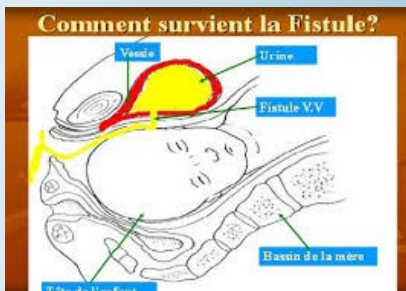
Lutter pour mettre fin à la tragédie de la fistule obstétricale Une rencontre avec le Père Edward Flynn, CSSp

Introduction

De la Gambie au Mozambique, du Pakistan à Haïti, de nombreuses femmes et jeunes filles vivant en milieu rural sont contraintes de vivre dans l'indignité de la fistule obstétricale, une pathologie physique évitable et douloureusement débilatante pour celles qui la subissent. Le manque d'accès aux services sociaux, économiques et de santé de base dans les régions reculées d'Afrique et d'Asie du Sud fait que de nombreuses femmes n'ont pas la possibilité de s'exprimer et de choisir leur manière de vivre et d'interagir avec la communauté au sens large.

Qu'est-ce que la fistule obstétricale ?

La fistule obstétricale survient en cas d'accouchement difficile ou compliqué, ce qui peut entraîner une perforation anormale entre le canal d'accouchement d'une femme ou d'une jeune fille et ses voies urinaires ou son rectum. La lésion physique entraîne une incontinence urinaire et/ou fécale. Il s'agit indéniablement d'une expérience horrible pour toutes les femmes et les filles concernées et pourtant, elle reste un problème négligé en matière de droits de l'homme et de santé publique. Dans 90 % des cas, le bébé meurt. Cette réalité est inacceptable au regard des principes humains les plus élémentaires de dignité et de respect au sein de notre communauté mondiale. Plus récemment, la fistule iatrogène, c'est-à-dire une fistule génitale causée par un agent de santé, est venue s'ajouter à la liste des problèmes. Par exemple, lors d'une césarienne ou d'autres opérations gynécologiques, un accident peut se produire involontairement et la vessie est coupée, ce qui provoque un trou par lequel l'urine s'écoule. Parfois, de tels accidents se produisent au cours d'opérations qui ne sont pas liées à l'accouchement. Dans plusieurs pays, le nombre de ces fistules a sensiblement augmenté ces dernières années.



Birchiko Abrha, une patiente de 23 ans souffrant d'une fistule et bénéficiant d'un traitement de longue durée au centre Hamlin Fistula à Mekelle, dans le Tigré.

Ma rencontre avec la fistule obstétricale

Mon premier contact avec le sujet de la fistule obstétricale a eu lieu lorsque je travaillais au Pakistan, dans les années 1990, au siècle dernier. À l'époque, on ne savait pas grand-chose sur le sujet. Puis, il y a une douzaine d'années, alors que je travaillais sur les droits de l'homme à Genève, j'ai constaté que la fistule faisait l'objet d'une plus



Une patiente de Madagascar a été opérée d'une fistule obstétricale pour sauver sa vie.

grande attention en tant que problème de santé parmi un large éventail de droits sociaux et économiques. Au départ, l'objectif était de comprendre l'impact de la fistule sur la vie des femmes et des jeunes filles. À partir de là, mon intérêt pour la question s'est développé.

Dans la plupart des pays développés dotés de systèmes sociaux et de soins de santé bien établis, la fistule obstétricale est pratiquement éradiquée. Pourtant, pour quelque 650 000 femmes vivant dans des pays où l'accès à des soins de santé et à des services sociaux de qualité et abordables est limité, la fistule obstétricale est l'une des réalités les plus négligées en matière de santé publique et de droits de l'homme.

Pour les femmes et les jeunes filles, vivre avec une fistule obstétricale est traumatisant, car cela signifie non seulement des années d'incontinence persistante et d'autres complications médicales telles qu'une infection prolongée, mais cela peut également conduire à la naissance d'enfants mort-nés et, dans certains cas, à l'infertilité.

Dans les pays où la maternité est la clé du statut social d'une femme et de son importance au sein de sa communauté, cette situation est dévastatrice. Et ce n'est pas tout. Les femmes et les jeunes filles qui vivent avec une fistule obstétricale sont confrontées à des expériences vécues plus durables et préjudiciables d'injustice et de déni des droits humains fondamentaux et de la dignité humaine. Il s'agit notamment d'une mobilité réduite, de répercussions psychosociales, de difficultés économiques accrues et des conséquences sociales de la stigmatisation au sein de la famille et de la communauté.

Lors de mon séjour au Pakistan, j'ai remarqué que le Centre Marie Adélaïde, une organisation qui travaille à l'élimination de la lèpre, avait beaucoup de mal à entrer en contact avec les personnes touchées par la lèpre. Vivant dans des communautés rurales et isolées, ces personnes étaient cachées (par honte) par leur famille et leurs proches. La fistule obstétricale est parfois qualifiée de "lèpre des temps modernes".

Historique de l'engagement.

Depuis 2016, nous avons entrepris des travaux sur cette question au Conseil des droits de l'homme et, en 2019, mon engagement à défendre la prévention de la fistule obstétricale est devenu à plein temps. En 2019 également, des contacts ont été pris avec le personnel médical et des droits de l'homme du COE, qui sont désormais des partenaires associés dans ce travail.

Outre le Conseil œcuménique des Églises (COE), trois autres ONG soutiennent également ce travail : Genève pour les droits de l'homme, les Sœurs du Bon Pasteur et VIVAT International - une coalition confessionnelle de plusieurs congrégations missionnaires. L'Association des missionnaires et religieux d'Irlande (AMRI), par l'intermédiaire de son bureau de la justice, soutient également pleinement ce travail et s'y engage.

Outre les déclarations régulières au Conseil des droits de l'homme à Genève, nous avons été et continuons d'être en contact et de dialoguer avec le Haut Commissariat aux droits de l'homme, le Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, le Comité des droits de l'enfant.

Nous avons soumis des rapports aux rapporteurs spéciaux, notamment sur le droit à la santé et sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme.

Nous présentons des rapports, avec la collaboration de partenaires nationaux, à ces divers organes de défense des droits de l'homme et au mécanisme d'examen périodique universel.

À Madagascar, où il existe un arriéré de 50 000 dossiers, 500 nouveaux dossiers s'ajoutent chaque année. Au rythme actuel, cent ans d'opérations de réparation ne



Mebrat, survivante d'une fistule obstétricale, recevant un traitement de longue durée au centre Hamlin Fistula à Mekelle, dans le Tigré.



suffiraient pas à éliminer le problème. D'où la nécessité d'une politique, d'une stratégie et d'un programme de prévention solides.

Grâce aux soins quotidiens prodigués par de nombreuses sages-femmes et médecins dans les zones rurales, l'aide commence à atteindre les personnes qui ont le plus besoin de services obstétricaux d'urgence. Après avoir visité des hôpitaux et des villages dans trois localités éloignées de la capitale, ce qui m'a le plus frappé, c'est le fossé entre les situations urbaines et rurales, qui sont séparées par la distance, la langue, les ressources et les équipements. Ce fossé doit être comblé si l'on veut prévenir la fistule obstétricale.

Outre le travail de plaidoyer, nous effectuons parfois des visites dans les pays afin d'améliorer notre connaissance de la situation dans des situations particulières et de mieux éclairer notre travail à Genève.

Selon le site web World Fistula Hub, 31 pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie du Sud sont touchés par la fistule obstétricale.

Le rapport du Secrétaire général de 2020 indique qu'il y a 500 000 cas dans le monde et qu'au moins 50 000 nouveaux cas s'ajoutent chaque année.

Suggestions d'actions : La prévention est notre objectif et notre principe directeur.

1. Accès aux soins obstétricaux :

Il est essentiel d'assurer l'accès à des accoucheuses qualifiées et à des services de santé maternelle de qualité. Il s'agit notamment de veiller à ce que les femmes enceintes aient accès à des soins prénataux, à des sages-femmes qualifiées, à des soins obstétricaux d'urgence (césarienne) et à des soins postnataux. Ces soins peuvent contribuer à réduire le risque de complications lors de l'accouchement.

Il est également nécessaire d'améliorer les infrastructures de soins de santé, le personnel, la formation, les instruments et le matériel.

2. L'éducation.

Il est essentiel d'éduquer les femmes (par la promotion de l'enseignement secondaire) et les communautés sur l'importance des soins spécialisés pendant la grossesse et l'accouchement. Donner aux femmes les moyens de prendre des décisions éclairées sur l'accès aux services obstétricaux professionnels peut contribuer à prévenir la fistule obstétricale.

3. La nutrition :

L'amélioration de la nutrition et de l'état de santé général des femmes est importante pour prévenir la fistule obstétricale. L'accès à des aliments nutritifs et à des services de santé appropriés pendant la grossesse peut améliorer la santé générale des femmes et réduire le risque de complications pendant l'accouchement.

4. La lutte contre le mariage des enfants :

Le mariage des enfants contribue de manière significative à la fistule obstétricale. L'élimination du mariage des enfants et la promotion de l'égalité des sexes sont fondamentales pour prévenir la fistule. La mise en œuvre de mesures juridiques visant à relever l'âge minimum du mariage, l'autonomisation des filles par l'éducation et la remise en cause des normes et pratiques sexistes néfastes peuvent contribuer à briser le cycle de la pauvreté et de l'accouchement précoce qui conduit souvent à la fistule.

5. Les systèmes de santé :

Il est essentiel de mettre en place des systèmes de santé solides, dotés d'infrastructures, de ressources et de professionnels de santé compétents. Investir dans la pré-



vention et le traitement de la fistule obstétricale, la formation des prestataires de soins de santé et la mise en place de systèmes d'orientation pour les cas à haut risque peuvent garantir des soins opportuns et appropriés pour les femmes à risque.

6. Sensibilisation et action de la communauté :

La sensibilisation à la fistule obstétricale est essentielle pour la prévention. L'implication de la communauté locale, des chefs religieux et des organisations locales pour diffuser l'information et lutter contre la stigmatisation peut promouvoir un environnement favorable aux femmes touchées par la fistule.

7. Recherche et collecte de données :

La promotion de la recherche et de la collecte de données sur la fistule obstétricale peut permettre de mieux comprendre ses causes et d'identifier des stratégies de prévention efficaces. La collecte de données précises et complètes sur la prévalence, les facteurs de risque et les résultats de la fistule permet d'éclairer les interventions fondées sur des données probantes et d'orienter l'élaboration des politiques.

8. Le transport :

Vivre dans des zones reculées signifie souvent qu'il faut du temps pour se rendre à l'hôpital. L'amélioration des routes et des transports, en particulier dans les zones rurales et isolées, peut aider les femmes à accéder sans délai aux établissements de santé.

9. L'extrême pauvreté :

La majorité des femmes souffrant d'une fistule vivent également dans la pauvreté. La pauvreté et le manque de ressources contribuent à la prévalence de la fistule obstétricale. Les efforts visant à réduire la pauvreté, à améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement et à offrir des opportunités économiques aux femmes peuvent contribuer à réduire le risque de fistule en améliorant la santé et le bien-être en général.



Ralina (17 ans) de Mahanoro était une patiente très vulnérable qui est arrivée dans un centre de traitement de la fistule à Madagascar avec sa mère et son petit frère.

"Ralina souffrait d'une fistule obstétricale et d'un pied déformé en raison de sa maladie. Pendant sa convalescence, nos infirmières l'ont aidée à faire de courtes promenades chaque jour et, comme son petit frère qui a fait ses premiers pas dans notre clinique et qui peut maintenant courir partout, Ralina est débarrassée de sa fistule et peut elle aussi marcher ! Quelle bonne nouvelle ! Les deux ont appris à marcher ici à Freedom from Fistula Madagascar et sont heureux".

Engagement des Spiritains dans les soins de santé en Papouasie Nouvelle-Guinée (PNG)



Fr George Zubuga Kandwe, Cssp

Introduction

La présence des Spiritains en PNG remonte à 1971 avec l'arrivée à Mt Hagen des sept premiers Spiritains de la province irlandaise. Cependant, la mission actuelle à Aitape a commencé en 1981 lorsque les Pères Bernard Kelly et Colum Corrigan de la province de Trans-Canada sont venus à Aitape sur l'invitation de l'évêque d'Aitape de l'époque.

En 1992, le père Pat Doran a quitté Aitape pour Wewak dans l'intérêt des Spiritains et à l'invitation de l'évêque du diocèse de Wewak. Depuis lors, de nombreux confrères de l'Océan Indien et du Nigeria ont travaillé consciencieusement dans des conditions très difficiles pour porter la miséricorde de Dieu aux personnes avec lesquelles nous travaillons. Les Spiritains actuellement présents en Papouasie-Nouvelle-Guinée sont originaires de six pays différents : le Ghana, Madagascar, le Malawi, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, la Tanzanie et le Viêt Nam. La mission en PNG se concentre sur le travail paroissial, l'éducation, la santé et l'agriculture. Cependant, dans cet article, je souhaite me concentrer sur l'implication des Spiritains dans le domaine de la santé et sur les défis de ces dernières années.

Les Spiritains dans le domaine de la santé

Le ministère spiritain de la santé se concentre sur la sensibilisation à la prévention des maladies et sur l'examen des patients avant le traitement. Il s'étend également aux programmes d'aide rurale et aux cliniques mobiles dans les zones les plus reculées des provinces de l'Est et de l'Ouest du Sepik. Notre confrère, le frère Theo, a accompli ce travail qui a suscité l'admiration de nombreuses personnes, au point que le gouvernement lui a décerné un prix national pour sa contribution aux soins de santé pour les personnes handicapées dans le pays. En raison de la géographie du pays, les confrères doivent parfois voyager en voiture, en bateau ou marcher à pied pendant de longues heures dans des endroits où il n'y a pas de routes. Vous trouverez ci-dessous une galerie de photos montrant l'énorme travail du Frère Théo dans la délivrance de soins de santé de qualité.

Les défis

Deux défis principaux entravent la croissance de la mission en PNG. Il s'agit du manque de soutien financier et du manque de personnel. Le financement de la mission est le principal problème de la mission de PNG. Il est étonnant que depuis plus de 50 ans, les Spiritains de PNG ne disposent d'aucun terrain pour mettre en œuvre leur charisme, qui est bien défini par des œuvres sociales telles que les ministères de l'éducation et de la santé et la sensibilisation des personnes marginalisées par la société. C'est pourquoi nous travaillons sous l'égide des institutions/initiatives d'autres congrégations. En fin de compte, nous n'avons pas de structures/institutions permanentes que nous pouvons appeler les nôtres et qui portent l'empreinte de notre charisme spiritain en tant que tel. Les anciennes générations de Spiritains ont construit de nombreuses structures et institutions en différents endroits qui n'appartiennent pas aux Spiritains mais à la communauté. Par exemple, Frère Theo a construit six écoles et un dispensaire. Certaines se sont déjà effondrées ou sont dans un état délabré en raison du manque de suivi dû aux distances et au manque de soutien financier. Pour ne rien arranger, les donateurs de ces programmes ont cessé d'offrir leur soutien financier et matériel. En conséquence, la mission spiritaine en Papouasie-



Programme de sensibilisation sur le fleuve Sepik



Programme de sensibilisation sur le fleuve Sepik



Nouvelle-Guinée s'avère non viable et, jusqu'à présent, elle s'est limitée au ministère paroissial diocésain. Le dur labeur de nos anciens héros risque vraiment d'être vain. Comment pouvons-nous empêcher que cela ne se produise ? Comment maintenir la flamme allumée par tous les confrères qui ont travaillé sans relâche dans cette vallée de larmes ?

Le manque de personnel pour la mission est étroitement lié à ce problème financier. Il est extrêmement difficile pour les jeunes confrères de venir en Papouasie-Nouvelle-Guinée en raison du manque de soutien financier. Les confrères qui viennent et travaillent dans des situations très difficiles, sans bonnes installations sanitaires et sans soins appropriés, finissent par quitter la mission. Cela vous intéressera de savoir que nous n'avons même pas de voiture ni de bon bateau pour aller à la rencontre des gens que nous aidons. Mais cela ne nous décourage jamais. Nous persévérons pour l'amour de l'Évangile et nous avons besoin d'hommes et de femmes de bonne volonté qui soient prêts à soutenir la mission en nature et en espèces.

Conclusion

En conclusion, nous sommes poussés par l'amour du Christ (2Cor. 5:14-21) à tendre la main à nos frères et sœurs dans tous les coins du monde. Cela se fait au prix de larmes muettes, mais nous croyons que là où il y a une volonté, il y a un chemin. Tous les cœurs bienveillants ne peuvent pas fermer les yeux sur une mission comme celle de la Papouasie-Nouvelle-Guinée. Nous souhaitons toujours relancer les ministères de la santé et des prisons, qui ont malheureusement dû être fermés par manque de fonds et de personnel. La porte n'est pas encore fermée car nous sommes un peuple porteur d'espoir.



Éducation civique et sensibilisation à la prévention des maladies

La présence spiritaine dans la santé en Centrafrique



Fr. Elkana Ndawatcha, C.Ssp



Séance de consultations des malades dans les villages (Fr Elkana)



Séance de consultations des malades dans les villages (Fr Elkana)

La République Centrafricaine est un État situé au centre du continent africain. Elle est limitée à l'Est par le Soudan, à l'Ouest par le Cameroun, au Nord par le Tchad et au Sud par le Congo Brazzaville. Sa superficie est de 622 000 km², pour une population estimée à 6 000 000 d'habitants (2021).

L'évangélisation du pays a commencé en 1894 avec Mgr Prosper Augouard, missionnaire spiritain. En 1994, l'Église de Centrafrique a célébré le centenaire de son évangélisation. L'Église locale totalise aujourd'hui neuf diocèses.

Parallèlement à l'État, l'Église possède ses propres structures sanitaires qui sont au nombre de 57 soit 6% de la couverture sanitaire nationale. Les spiritains de Centrafrique possèdent deux formations sanitaires et sont présents dans le système de santé en assumant la Coordination Nationale Catholique de la Santé et la coordination diocésaine de la santé.

Selon la déclaration universelle de droits de l'Homme (1948), « Tout homme a droit à la santé ». La santé est un facteur de développement car à travers elle, nous mesurons le taux de morbidité et le taux de mortalité qui représentent respectivement l'un des indices de développement et de l'état de bien-être de la population. Un taux élevé de morbidité et de mortalité est un facteur de sous-développement ; cela indique une population malade qui ne peut contribuer au développement dans tous les domaines. Nous sommes appelés à nous inscrire dans les objectifs durables de développement (ODD) d'ici 2030 d'éliminer certaines maladies qui constituent de frein au développement.

Le charisme de la Congrégation du Saint Esprit nous oriente vers le service des pauvres. Nous nous engageons à contribuer au relèvement de l'humanité souffrante en combattant la pauvreté sous toutes ses formes.

La Province de Centrafrique est attentive aux signes de temps et aux besoins missionnaires. Fidèle à son charisme et s'inscrivant dans les ODD, cette Province a développé des œuvres socio-économiques et caritatives de base parmi lesquelles les œuvres sanitaires afin de répondre à l'appel missionnaire de l'heure. Jadis, le schéma missionnaire se basait sur l'implantation des paroisses, des écoles, des centres de formation professionnels et surtout la construction des centres de santé pour répondre aux problèmes de la population. Ces œuvres accompagnaient et soutenaient non seulement la mission d'évangélisation mais contribuaient au développement local.

La Province de Centrafrique reste dans cette logique missionnaire. Notre engagement dans le domaine de la santé reste incontestable. En plus de la pastorale paroissiale, la pastorale de la santé est un domaine dans lequel les spiritains sont fortement impliqués en Centrafrique.

Depuis le déclenchement de la crise militaro-politique (2012) en Centrafrique, les spiritains ont apporté une contribution incommensurable pour sauver des vies, soigner des malades et maintenir en état les centres de santé afin de s'occuper de la santé de la population de leur localité.

Cet engagement tire sa source dans la pastorale de Jésus auprès des malades. Jésus est venu en ce monde, il a guéri les malades et relevé les morts pour qu'ils vivent. Il a confié ce service de la diaconie à l'Église. La Congrégation du Saint Esprit, en travaillant pour le service des pauvres, œuvre pour les malades qui sont des pauvres, qui ont besoins de soins et de réconforts.

Avec le soutien de son Eminence, Dieudonné Cardinal NZAPALAINGA, nous avons fortement travaillé pour la santé de la population.

Après ma nomination par son Éminence à la tête de la Coordination Archidiocésaine de la santé (2013-2019) j'ai mis en place une Clinique Mobile de santé. Je coordonnais toutes les activités sanitaires de douze (12) Centres de Santé situés à la périphérie de Bangui, la capitale. Au pic, de la crise de 2012, la Coordination Archidiocésaine de la santé a mobilisé six (06) tonnes de médicaments ; ce qui a permis d'approvisionner les Centres de Santé en matériels biomédicaux pour la prise en charge gratuite des malades. La clinique mobile sillonnait hebdomadairement les chapelles et villages reculés pour offrir des services de santé et soins aux malades. Des malades isolés, d'accès difficile aux services de santé, ont bénéficié d'une prise en charge médicale et sont en vie aujourd'hui et contribuent au développement de leurs villages. Nous effectuons avec son Eminence, des missions conjointes lors de ses tournées pastorales ; dès notre arrivée dans les villages, le plus souvent à partir de 16H, il rencontre la population et donne une catéchèse à la communauté chrétienne jusqu'à 19h. De 19H à 23H, à l'aide d'un groupe électrogène, nous consultons les malades et délivrons de soins. Le lendemain, nous reprenons la route pour un autre village.



Soins de plaie (Fr Elkana)

ner les Centres de Santé en matériels biomédicaux pour la prise en charge gratuite des malades. La clinique mobile sillonnait hebdomadairement les chapelles et villages reculés pour offrir des services de santé et soins aux malades. Des malades isolés, d'accès difficile aux services de santé, ont bénéficié d'une prise en charge médicale et sont en vie aujourd'hui et contribuent au développement de leurs villages. Nous effectuons avec son Eminence, des missions conjointes lors de ses tournées pastorales ; dès notre arrivée dans les villages, le plus souvent à partir de 16H, il rencontre la population et donne une catéchèse à la communauté chrétienne jusqu'à 19h. De 19H à 23H, à l'aide d'un groupe électrogène, nous consultons les malades et délivrons de soins. Le lendemain, nous reprenons la route pour un autre village.

L'expérience vécue précédemment a permis à la Conférence Episcopale de me confier la Coordination Nationale Catholique de la Santé (2019-à ce jour) ; je coordonne 57 Centres de santé répartis dans les 09 diocèses. J'ai parcouru 50 formations sanitaires parfois d'accès difficile ; mais, nous y allons pour sauver des vies. Pendant la pandémie de Covid-19, nous avons bénéficié de l'appui de Missio, de CRS (Catholic Relief Service) et du Dicastère pour le Service de Développement Humain Intégral pour lutter contre cette pandémie et prendre en charge sur le plan psychosocial 1800 victimes (2022-20203) de crise militaro-politique dans 06 diocèses.



Pansement plaie par arme blanche (Elkana)

L'œuvre spiritaine « Groupe Espoir », fondée par Yves GAUTIER CSSP (de regrettée mémoire) en 2003 accompagne 750 malades vivant avec le VIH/Sida. Depuis 10 ans (2012) cette œuvre m'a été confiée. Je continue avec mon équipe d'aider ces malades, à leur donner espoir pour continuer à vivre. Nous les maintenons en vie grâce aux anti rétroviraux que nous donnons gratuitement et un soutien psycho-social. Le Centre de santé Daniel Brottier situé dans la commune de Niakari (1 000 kms de Bangui) est une œuvre spiritaine. Pour offrir de soins de qualité à la population, j'ai commencé par donner au personnel secouriste une formation de base depuis 2012. Aujourd'hui, ils sont capables d'offrir de soins adéquats à la population ; en cas de difficulté de prise en charge, ils me contactent au téléphone. De manière périodique, je m'y rends pour la supervision et le renforcement de leur capacité.



Pansement de plaie par balle (Fr Elkana)



Consultation d'un enfant malnutri (Elkana)

L'œuvre spiritaine « Groupe Espoir », fondée par Yves GAUTIER CSSP (de regrettée mémoire) en 2003 accompagne 750 malades vivant avec le VIH/Sida. Depuis 10 ans (2012) cette œuvre m'a été confiée. Je continue avec mon équipe d'aider ces malades, à leur donner espoir pour continuer à vivre. Nous les maintenons en vie grâce aux anti rétroviraux que nous donnons gratuitement et un soutien psycho-social. Le Centre de santé Daniel Brottier situé dans la commune de Niakari (1 000 kms de Bangui) est une œuvre spiritaine. Pour offrir de soins de qualité à la population, j'ai commencé par donner au personnel secouriste une formation de base depuis 2012. Aujourd'hui, ils sont capables d'offrir de soins adéquats à la population ; en cas de difficulté de prise en charge, ils me contactent au téléphone. De manière périodique, je m'y rends pour la supervision et le renforcement de leur capacité.



Remise de don en médicaments pour les soins gratuits aux malades (Fr Elkana)

Le Père Olaf spiritain, dans le diocèse de Mobaye, est coordonnateur de la santé et dispose aussi d'une équipe mobile de santé qui sillonne village pour offrir de soins à la population. Il appuie fortement l'hôpital de Nzangba et a construit deux centres de Santé dans deux villages isolés. Dans toutes nos structures sanitaires, le travail commence toujours par une prière.

La santé ne peut être séparée d'un projet de développement. Il faut une population en santé pour contribuer l'atteinte des objectifs de développement durable.

Les spiritains jouent un rôle indéniable dans le domaine de la santé ; depuis 2012, j'enseigne à la Faculté des Sciences de la santé et dans trois Instituts de formation paramédicale ; c'est une contribution à la formation des agents hospitaliers, tout en les invitant à faire leur travail de façon apostolique, à partager une spiritualité, les valeurs et les principes éthiques de l'Eglise : c'est un objectif nécessaire. Les soignants, alors, seront des signes visibles de l'amour de Dieu pour les patients et leurs familles. Ils témoigneront les valeurs évangéliques auprès des plus vulnérables et souvent oubliés.



Ces malades pauvres se trouvant dans la précarité ont besoin de nous spiritains (Soins réalisés par Fr Elkana et une Sœur des Filles du Saint Cœur de Marie, Congrégation fondée par Mgr Aloys KOBES CSSp).



Remise de don en médicaments pour les soins gratuits aux malades (Fr Elkana)



Appui scolaire aux enfants des mères seropositives



Six tonnes de médicaments reçus grâce au P Yves.

Message du Pape François pour la 31e Journée Mondiale du Malade le 11 février 2023.



Voilà pourquoi il est si important, notamment en ce qui touche à la maladie, que l'Église tout entière se mesure à l'exemple évangélique du Bon Samaritain, pour devenir un bon "hôpital de campagne" : sa mission s'exprime en effet en prenant soin des autres, particulièrement dans les circonstances historiques que nous traversons. Nous sommes tous fragiles et vulnérables ; nous avons tous besoin de cette attention remplie de compassion qui sait s'arrêter, s'approcher, soigner et soulager. La condition des malades est donc un appel qui interrompt l'indifférence et freine les pas de ceux qui avancent comme s'ils n'avaient ni frères ni sœurs. Il faut donc qu'à la gratitude corresponde la recherche active de stratégies et de ressources, dans chaque pays, pour que tout être humain ait l'assurance d'avoir accès aux soins et que le droit fondamental à la santé soit garanti.

Comme je l'ai souligné dans Fratelli tutti, « la parabole du Bon Samaritain nous montre par quelles initiatives une communauté peut être reconstruite grâce à des hommes et des femmes qui s'approprient la fragilité des autres, qui ne permettent pas qu'émerge une société d'exclusion mais qui se font proches et relèvent puis réhabilitent celui qui est à terre, pour que le bien soit commun » (n° 67). De fait, « nous avons été créés pour une plénitude qui n'est atteinte que dans l'amour. Vivre dans l'indifférence face à la douleur n'est pas une option possible » (n. 68).



Ont collaboré à ce numéro :

Comité de rédaction:

Brendan Carr, Philippe Engel and Kenneth Okoli

Traduction et correction:

Tony Neves, Philippe Engel, Kenneth Okoli

Mise en page:

Philippe Engel

Coordinateur

Kenneth Okoli

BUREAU CENTRAL DE DEVELOPPEMENT

Congrégation du Saint-Esprit

Clivo di Cinna, 195

00136 Roma

Tél. +39 06 35 404 648

Cell. +39 328 311 57 58

E-mail: development-office@cssproma.com

Coordonnées bancaires :

Pax Bank – Köln

Procura Generale dell'Istituto dello Spirito Santo

IBAN : DE 2537 0601 9300 5720 6004

BIC : GENODED1PAX

www.spiritan-international.org



OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Ensemble relevons le défi !



OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

