

PAS À PAS

2017 • NUMÉRO 102

www.tearfund.org/tilz

SANTÉ ET FOI



DANS CE NUMÉRO

- 5 Un chrétien, chez le médecin ?
- 6 Les responsables religieux face à Ebola
- 7 Sauver des vies à travers les Églises
- 12 Un esprit sain dans un corps sain
- 17 Plus forts ensemble
- 20 Utiliser votre église pour les soins de santé

tearfund

ARTICLES

- 3 La foi, l'Église et les soins de santé
- 7 Sauver des vies à travers les Églises au Népal
- 8 Les communautés religieuses et la santé mentale
- 9 Réclamer de meilleurs soins de santé
- 12 Un esprit sain dans un corps sain
- 14 Évangélisation et santé communautaire
- 17 Plus forts ensemble
- 20 Utiliser votre église pour les soins de santé

RUBRIQUES RÉGULIÈRES

- 5 ÉTUDE BIBLIQUE : Un chrétien, chez le médecin ?
- 6 INTERVIEW : L'engagement des responsables religieux contre Ebola
- 15 LE COIN DES ENFANTS
- 16 INTERVIEW : Ma foi inspire mon travail
- 18 RESSOURCES
- 19 COMMUNAUTÉ

PRATIQUE

- 10 AFFICHE : Premiers secours : comment réagir en cas d'étouffement
- 13 Sept exercices faciles

Dès les toutes premières années de l'Église, les chrétiens se sont investis dans les soins de santé. À l'époque romaine, il n'y avait pas de cliniques ou d'hôpitaux publics. Les malades étaient parfois même laissés dans la rue pour mourir. Mais les premiers chrétiens croyaient que Dieu voulait qu'ils prennent soin de tous ceux qui souffraient. Lorsqu'un terrible fléau a frappé l'Empire romain, ce sont les chrétiens qui se sont occupés des malades et des mourants. Ils l'ont fait en dépit des risques pour leur propre santé et de la persécution qu'ils subissaient de la part des Romains.

Aujourd'hui, Dieu nous appelle encore à manifester sa compassion et son amour en prenant soin des malades. L'Église peut jouer un rôle unique en offrant un soutien spirituel et psychologique, et en dispensant des soins de santé. C'est également une excellente plate-forme pour diffuser des informations exactes sur la façon de rester en bonne santé.

Dans ce numéro, vous découvrirez comment des responsables religieux ont contribué à enrayer l'épidémie du virus Ebola en Sierra Leone (page 6). Nous aborderons la façon dont les communautés religieuses peuvent aider les personnes souffrant de problèmes de santé mentale (page 8). Nous présenterons également l'approche de l'organisation Community Health Evangelism, qui permet à des bénévoles chrétiens locaux de répandre des messages de santé et d'espoir (page 14). Et enfin, nous vous montrerons comment vous pouvez utiliser les locaux de votre église pour aider les gens à rester en bonne santé (page 20).

Je souhaite remercier chaleureusement chacun de vous qui avez répondu à mon e-mail dans lequel je sollicitais des témoignages sur la foi et les soins de santé dans vos communautés. Vos réponses ont été à la fois fascinantes et inspirantes, et elles m'ont aidée à choisir le thème de l'étude biblique (page 5). Vous trouverez une sélection de vos courriers à la page 19.

N'hésitez pas à nous contacter pour nous faire part de vos idées et de vos problèmes épineux ! Notre prochain numéro portera sur l'entrepreneuriat et ce qui permet aux entreprises de prospérer.



Zoe

Zoe Murton – Rédactrice

En couverture de ce numéro, un agent de santé au Malawi, où un partenaire de Tearfund, Livingstonia Synod AIDS Programme (LISAP), a réuni des Églises pour travailler auprès des personnes qui vivent avec le VIH. Photo : Chris Boyd/Tearfund



Dr Ted Lankester

LA FOI, L'ÉGLISE ET LES SOINS DE SANTÉ

Lorsque j'étais plus jeune, j'ai passé un certain nombre d'années à essayer de savoir si Dieu existait. Un jour, je me suis dit : « Si Dieu existe et si c'est un Dieu d'amour, comme on me le dit, alors il se fera sûrement connaître à moi. »

En une semaine, après des années de quête, je me suis senti changé, transformé et convaincu. J'ai commencé à lire la Bible plus attentivement et j'ai découvert ce que j'appelle aujourd'hui « Le manifeste de Nazareth » (Luc 4:17-19). Lorsque Jésus s'est levé la première fois pour dire au monde qui il était et ce qu'il était venu faire, son énoncé de mission était tellement simple ! Celle-ci consistait à apporter la bonne nouvelle aux pauvres, à rendre la vue aux aveugles et à libérer les opprimés.

Quelle grande vision ! Est-ce également la nôtre ?

L'Évangile selon Matthieu (25:37-45) nous donne un peu plus de détails. Il nous est dit qu'à la toute fin, lorsque Dieu évaluera ce que

nous avons fait dans la vie, il nous demandera si nous avons nourri ceux qui avaient faim et si nous avons pris soin des malades.

N'est-il donc pas évident que le travail de santé et de développement est une priorité absolument essentielle ?

UN PARTENARIAT SAIN

D'après les estimations du récent rapport de l'Organisation mondiale de la Santé, en Afrique, entre 30 et 70 pour cent des soins de santé sont dispensés par des organisations religieuses. Cela semble indiquer que de nombreuses personnes prennent Dieu au mot.

Mais il y a plus. Une récente étude révèle que dans le monde, plus de quatre personnes sur cinq ont des croyances religieuses. Dans de nombreux pays, ce chiffre est bien plus élevé.

J'ai beaucoup réfléchi à ces questions, et au lien entre foi et santé. Il me semble que les agents de santé qui sont enrichis par leur

foi en Dieu doivent avoir deux priorités. La première consiste à partager et manifester le bonheur de connaître Dieu à nos amis, voisins et connaissances. La seconde consiste à partager les connaissances scientifiques que Dieu nous a données et à expliquer à nos amis et communautés comment vivre sainement (et bien sûr en donner l'exemple !).

NOUS POUVONS TOUS FAIRE BEAUCOUP

Pendant de nombreuses années, j'ai vécu avec ma femme et nos trois enfants dans une région isolée de l'Himalaya. Sur place, la plupart des habitants n'avaient aucun accès aux soins de santé. Nous avons donc travaillé avec les membres de la communauté pour parvenir à des solutions. Ensemble, nous avons trouvé des moyens d'empêcher et de soigner bien des maladies, grâce aux ressources locales, en formant des agents de santé, et en utilisant quelques médicaments de base. Nous avons constaté que quatre maladies sur cinq pouvaient être prévenues, soignées ou mieux gérées au niveau même de la communauté.

La plupart des problèmes de santé au sein de cette communauté découlaient de maladies infectieuses, d'une mauvaise nutrition et, de plus en plus fréquemment, de maladies non-transmissibles, telles que le diabète. Pourtant, nous pouvons tous appliquer des principes simples, que nous vivions en ville ou en zone rurale, que nous soyons riches ou pauvres. Si nous consommons des aliments sains et nutritifs, si nous maintenons un poids idéal et avons une activité physique régulière (dans un champ, dans la rue ou dans une salle de sport), nous pouvons prolonger notre espérance de vie. Ce n'est pas uniquement dans notre intérêt personnel, mais aussi pour que nous puissions soutenir notre famille, notre communauté et notre pays.

L'année dernière, je me suis rendu à la cathédrale anglicane de Freetown, en Sierra Leone. J'étais enchanté d'apprendre du doyen qu'ils s'investissaient dans les soins de santé, malgré toutes les difficultés auxquelles le pays avait été confronté. Récemment, un



Consommer des aliments sains et nutritifs peut nous aider à vivre plus longtemps. Photo : Andrew Philip/Tearfund

dimanche, les membres de la congrégation avaient été encouragés à faire vérifier leur tension artérielle par des médecins après le culte du soir. Une tension artérielle élevée est aujourd'hui la plus grande cause de décès dans le monde. La mesure de la tension artérielle peut donc être une formidable bénédiction que les responsables d'Église peuvent apporter à leur congrégation et à leur communauté.

Quelques conseils avisés et petites améliorations peuvent souvent nous octroyer des années de vie supplémentaire en bonne santé et nous permettre de continuer à apprécier et à servir le monde de Dieu. Ne vaut-il donc pas la peine d'aborder quelque chose d'aussi important dans nos sermons, nos écoles et nos instituts bibliques ?

EST-CE TOUJOURS UNE BONNE NOUVELLE ?

Le lien entre la foi et les soins de santé est souvent une bonne nouvelle, mais pas toujours. Nous devons être conscients de certaines questions délicates concernant les aspects négatifs du lien entre foi et santé. J'en mentionnerai deux principales.

La première est la suivante : certaines personnes croient que seule la foi pourra guérir leur maladie. Du coup, si par exemple elles prennent un traitement antirétroviral pour le VIH, elles vont jeter leurs médicaments. De nombreuses personnes sont décédées à cause de ce conseil dangereux et mal avisé basé sur une fausse théologie. Le Dieu qui a créé la foi n'a-t-il pas également créé le monde ? Bien sûr que oui. Le Dieu qui nous aime nous donne également la science et la médecine pour nous montrer qu'il prend soin de nous.

Beaucoup d'entre nous remercions Dieu ou prononçons le « bénédicité » avant les repas, en demandant à Dieu de bénir la nourriture pour notre corps. De la même manière, lorsque je prends mes médicaments chaque matin pour contrôler ma tension artérielle ou pour diminuer mon cholestérol, je remercie Dieu pour mes traitements. Ils me permettent de courir 7 km à pied la plupart des week-ends, et de continuer à servir ma famille, ma communauté et mes patients.

La deuxième question difficile est la suivante : la foi et les soins de santé semblent parfois s'opposer l'un à l'autre. Les pratiques en matière de santé basées sur des données probantes et les bonnes pratiques s'opposent parfois à des croyances prônées par certains secteurs de l'Église (et certaines religions). Considérons par exemple quelques domaines de la santé sexuelle et reproductive. Je

vais peut-être faire controverse auprès de certains lecteurs, en disant que l'utilisation de contraceptifs a permis d'éviter la conception d'un grand nombre d'enfants non désirés et de préserver la dignité, la santé et la liberté d'innombrables femmes. Nous pouvons être reconnaissants envers Dieu pour cela et utiliser des contraceptifs d'une manière qui honore Dieu, et non pas pour faciliter la promiscuité.

EN TANT QU'ENSEIGNANTS, CONVIENT-IL DE PARLER DE LA FOI ?

The Lancet est l'une des principales publications de renommée mondiale sur la médecine et la santé. En 2015, la revue a consacré pour la première fois un numéro entier au rôle de la foi dans les soins de santé.

Voici l'une de ses conclusions :
« Les organisations religieuses dispensent un volume substantiel de soins de santé, et leur vision commune en matière d'intendance, d'inclusivité, de dignité et de justice fait que bon nombre de ces organisations sont des partenaires idéaux pour réaliser les Objectifs de développement durable post-2015. »
 (William Summerskill et Richard Horton).

Certain(e)s d'entre vous qui lisez cet article êtes peut-être professeur(e)s d'école ou universitaires, ou enseignant(e)s spécialisé(e)s. Vous êtes peut-être réticent(e)s à l'idée d'introduire le thème de la foi dans vos cours sur la santé, car cela vous semble non scientifique ou sans rapport. Mais est-ce vraiment le cas ? *The Lancet* en a pourtant reconnu l'importance. Nous savons que les hôpitaux, les centres de santé et les programmes de santé communautaire gérés par des Églises sauvent chaque jour des milliers de vies. Alors bien que nous devions connaître et respecter les règlements,

nous sommes tout de même « autorisés » à parler du rôle de la foi dans les milieux sécularisés. Si nous n'en parlons pas, nous ne transmettons pas l'intégralité du message sur le rôle essentiel des organisations religieuses dans le monde moderne.

NOTRE RÉPONSE

- Si vous êtes pasteur ou responsable d'Église, profitez du respect que suscite votre position pour promouvoir une bonne santé auprès de votre congrégation et de votre communauté.
- Si vous êtes agent de santé et de développement, n'hésitez pas à vous appuyer sur la récente étude qui vous permet d'intégrer la foi dans votre travail et votre enseignement, et vous y encourage.
- Si vous travaillez pour une ONG séculière, envisagez d'aborder respectueusement les questions liées à la foi avec les personnes avec qui vous travaillez.

Remercions tous Dieu d'avoir créé notre foi, notre monde et des moyens qui nous permettent de prévenir et de soigner les maladies. Nous pouvons être très reconnaissants pour les dons merveilleux que sont la foi, la santé et la créativité avec lesquels il nous invite à travailler, et qu'il nous donne à apprécier.

.....
Ted Lankester était directeur des services de santé pour InterHealth. Il est également cofondateur et directeur d'Arukah Network.

Sites internet : www.arukahnetwork.org
 E-mail : team@arukahnetwork.org



Les Églises peuvent aider leur communauté à accéder à un dispositif de contrôle de la tension artérielle et à d'autres services de santé.

Dieu nous donne la responsabilité de solliciter des soins médicaux, mais aussi de prier pour la guérison.



ÉTUDE BIBLIQUE

UN CHRÉTIEN, CHEZ LE MÉDECIN ?

Certains chrétiens pensent que le fait de recourir à une aide médicale trahit un manque de foi en Dieu. D'autres pensent à tort qu'ils doivent jeter leurs médicaments et se contenter de prier pour leur guérison.

En pensant à nos comportements dans d'autres domaines de notre vie, nous voyons bien que ce point de vue n'est pas logique. Si votre vélo a un problème, l'amenez-vous chez un réparateur ou attendez-vous que Dieu le répare miraculeusement ? S'il y a une fuite dans le toit de votre maison, attendez-vous que Dieu la colmate, ou la réparez-vous vous-même ? Dieu est tout aussi capable de réparer un vélo ou une toiture qu'il peut guérir notre corps. Le fait que Dieu puisse guérir miraculeusement, et qu'il le fasse parfois réellement, ne signifie pas que nous devons toujours attendre un miracle. Nous devons demander de l'aide à ceux qui disposent des connaissances et des compétences nécessaires pour nous aider.

QUE DIT LA BIBLE À PROPOS DES MÉDECINS ?

Dans la Bible, de nombreux versets évoquent le recours aux traitements médicaux courants pour l'époque. Ceux-ci incluent l'application :

- de bandages (Ésaïe 1:6)
- d'huile (Jacques 5:14)
- d'huile et de vin (Luc 10:34)
- de feuilles (Ézéchiel 47:12)
- de baume (Jérémie 8:22).

Nous savons que Luc, l'auteur des Actes et de l'évangile selon Luc, était médecin (Colossiens 4:14). Et à une occasion, Paul

a donné des conseils médicaux à Timothée (1 Timothée 5:23).

Le terme « médecin » est mentionné environ 12 fois dans la Bible. Le seul verset qui pourrait être mal interprété pour enseigner que nous ne devons pas consulter de docteur est 2 Chroniques 16:12 : « La trente-neuvième année de son règne, [Asa] eut une très grave maladie des pieds. Toutefois, même pendant sa maladie, il ne consulta pas l'Éternel, mais les médecins. »

Le problème n'est pas qu'Asa ait consulté des médecins, mais qu'il n'ait pas du tout consulté l'Éternel. Nous devons toujours rechercher l'aide de Dieu en plus d'obtenir le traitement médical approprié, et non au lieu du traitement.

Dans Matthieu 9, les pharisiens ont demandé à Jésus pourquoi il passait du temps avec les pécheurs. « Mais Jésus [...] leur dit : 'Ce ne sont pas les bien portants qui ont besoin de médecin, mais les malades.' » (Matthieu 9:12). Jésus reconnaissait le fait que les personnes malades ont besoin d'un médecin. Il n'a jamais condamné le fait de consulter un médecin et d'utiliser des « remèdes terrestres ». Oui, Jésus a opéré de nombreux miracles de guérison lorsqu'il était sur Terre. Mais c'était en partie pour prouver aux gens qu'il était le Messie promis (Luc 4:18).

ALORS QUE DEVONS-NOUS FAIRE ?

Les chrétiens doivent-ils aller chez le médecin ? Oui, absolument. Dieu a fait de nous des êtres intelligents. Il nous a donné la capacité de concevoir des médicaments et d'apprendre à « réparer » notre corps. Les

médecins sont l'un des moyens par lesquels Dieu amène la guérison et le rétablissement.

Toutefois, nous savons d'expérience que dans ce monde déchu, tout le monde ne guérit pas, et nous ne comprenons pas pourquoi. Nous savons que Paul se débattait avec un problème qu'il qualifiait « d'écharde dans le corps » (2 Corinthiens 12:7). Quel qu'ait été ce problème, Dieu ne l'en a pas débarrassé. Au lieu de cela, il a donné à Paul la force de le supporter. Ce n'est qu'à la fin des temps que Dieu « essuiera toute larme de leurs yeux ». Alors, « il n'y aura plus ni deuil, ni cri, ni douleur » (Apocalypse 21:4). En attendant, nous savons que Dieu nous fortifiera et nous aidera, quelles que soient les difficultés auxquelles nous pourrions être confrontés.



QUESTIONS POUR LA DISCUSSION

- Discutez ensemble d'une fois où vous étiez malade. Avez-vous obtenu des soins médicaux ? L'Église vous a-t-elle aidé(e) ? Dieu vous a-t-il fortifié(e) ?
- Comment pouvons-nous encourager les gens à solliciter une aide médicale lorsqu'ils en ont besoin, tout en priant pour leur guérison ?

Cette étude biblique a été adaptée d'un article publié sur le site internet « Got questions ? » (www.gotquestions.org). Veuillez noter que les opinions et points de vue exprimés dans les autres articles sur ce site ne représentent pas nécessairement le point de vue de Tearfund.

INTERVIEW

L'ENGAGEMENT DES RESPONSABLES RELIGIEUX CONTRE EBOLA

Patricia Conteh était responsable de projets pour Tearfund en Sierra Leone lorsque le virus Ebola a frappé le pays en 2014. Ici, elle nous fait part de la manière dont les responsables religieux ont contribué à enrayer la progression d'Ebola.

Que s'est-il passé lorsque l'épidémie d'Ebola a frappé la Sierra Leone ?

Les Sierra-Léonais sont très amicaux et chaleureux, et nous aimons les visiteurs. Les gens sont constamment en train d'aller chez les uns et les autres. Mais lorsqu'Ebola a frappé, tout cela s'est arrêté.

Nous avons commencé à recevoir des messages disant qu'Ebola était là et que le virus était mortel. La plupart des gens n'avaient jamais entendu parler d'Ebola, et ne savaient donc pas comment réagir. Cela a créé des divisions jusqu'au sein des foyers. Les maris ne savaient pas si leur épouse était atteinte de la maladie, et vice-versa. C'était comme si Ebola attaquait l'essence même de notre culture.

Comment les communautés religieuses ont-elles réagi ?

Au début, l'ignorance a eu de nombreuses conséquences. Beaucoup d'Églises n'iaient le fait qu'Ebola était un problème d'ordre médical. Elles disaient que c'était un jugement de Dieu parce que nous étions pécheurs. De nombreux responsables d'Église ont imposé les mains aux gens et été infectés par le virus, contribuant ainsi à le propager.

Les gens voulaient maintenir leurs pratiques funéraires traditionnelles. Pour les musulmans, le corps des défunts devait être lavé et des prières prononcées de façon spécifique à leur contact. Les chrétiens pleuraient sur le corps des défunts et le touchaient. Ces pratiques ont contribué à augmenter le nombre de personnes infectées.

Comment les responsables religieux se sont-ils remis en question ?

Les responsables religieux ont commencé à comprendre qu'Ebola n'était pas d'ordre spirituel. Le Conseil des Églises et le Conseil interreligieux de la Sierra Leone se sont réunis. C'est à partir de là que la situation a changé. Ils ont demandé au gouvernement de leur dispenser une formation sur le virus Ebola.

Les responsables chrétiens et musulmans ont alors été formés ensemble et ont commencé à travailler ensemble. Ils ont étudié la Bible et le Coran pour trouver des versets qui pouvaient appuyer la réponse à l'épidémie d'Ebola. Ils ont mis en place des groupes de discussion et instruit les habitants ensemble. C'était très inhabituel en Sierra Leone.

La population de la Sierra Leone a beaucoup de respect pour ses responsables religieux et elle leur fait confiance. Les habitants les ont donc écoutés. Tout le monde a écouté les consignes du pasteur : ne pas toucher les autres, se laver les mains, porter des vêtements de protection, etc. Ces changements ont beaucoup aidé.

Comment les groupes religieux ont-ils diffusé des messages de santé au sujet d'Ebola ?

Les groupes religieux ont collaboré avec des ONG pour diffuser des messages de santé. Les musulmans et les chrétiens ont eu recours à des vidéos et des émissions radio. Tearfund, l'UNICEF et d'autres organisations ont envoyé des posters aux Églises, qui les ont affichés dans leurs communautés. La Ligue pour la Lecture de la Bible a produit des scénettes, des chansons et des danses pour expliquer comment répondre à l'épidémie. Les membres de l'Église et de la mosquée y ont participé.

Quel autre soutien les Églises ont-elles fourni ?

L'Église a offert un soutien psychosocial et spirituel. Tearfund a formé les pasteurs et leur a remis des téléphones pour qu'ils puissent contacter les personnes atteintes du virus Ebola. Les pasteurs pouvaient ainsi leur parler

et prier avec elles au téléphone. Ils pouvaient les soutenir sans prendre le risque d'être infectés. Les pasteurs ont également apporté un soutien spirituel aux familles lors des décès.

Les Églises ont offert une aide pratique aux personnes en quarantaine (c.-à-d., gardées en isolement pendant un certain temps, de façon à s'assurer qu'elles n'infectent pas les autres). Les membres de l'Église ont fourni de la nourriture, de l'eau et des articles de toilette.

Une grande partie de la réponse de Tearfund a consisté à lutter contre la stigmatisation. Si les gens sont stigmatisés, ils risquent de se cacher au lieu de se rendre à l'hôpital. Lors des cultes, les responsables d'Église ont expliqué qu'il ne fallait pas stigmatiser les personnes atteintes du virus Ebola. Dans certaines communautés, les personnes qui ont survécu à Ebola ont été rejetées lorsqu'elles sont rentrées des centres de traitement. L'Église a organisé des réunions communautaires pour aider les habitants à accepter leur réintégration.



QUESTIONS POUR LA DISCUSSION

- Comment les responsables religieux peuvent-ils se préparer à répondre aux éventuelles urgences sanitaires ?
- Comment pouvons-nous atteindre les personnes isolées dans nos communautés ? Comment pouvons-nous lutter contre la stigmatisation ?

E-mail : patricia.conteh@tearfund.org

Les responsables religieux musulmans et chrétiens ont lutté ensemble contre Ebola. Photo : Layton Thompson/Tearfund





Jaya Thapa

SAUVER DES VIES À TRAVERS LES ÉGLISES AU NÉPAL



Le réseau Rescue Network Nepal forme des volontaires d'Églises aux premiers secours.
Photo : Rescue Network Nepal

Au mois de mars 2011, je travaillais dans un hôpital de la ville de Lalitpur, au Népal. Un jour, nous avons reçu un appel téléphonique. Un accident de la route s'était produit à Lalbandhi, une ville située à plusieurs heures de route. Les personnes présentes sur place ne savaient pas comment aider les victimes.

Nous n'arrivions pas à trouver le moyen de fournir une aide immédiate. Nous avons fini par contacter des amis dans le secteur, qui ont amené les blessés à l'hôpital. Mais cet incident m'a poussé à réfléchir : il devait bien y avoir une Église près du lieu de l'accident. C'est ainsi qu'est née la vision de former aux premiers secours tous les membres d'Église du Népal.

Au Népal, bien des régions sont reculées et difficiles d'accès, loin des hôpitaux et des cliniques. Toutefois, même dans les régions isolées, il y a des Églises. Je me suis rendu compte qu'à travers les Églises locales, nous pouvions former un réseau de secouristes dans tout le pays. C'est pourquoi j'ai décidé de créer le réseau Rescue Network Nepal (RNN).

PREMIÈRES ÉTAPES

Nous avons tout d'abord formé une équipe avec quelques médecins et rédigé un manuel de formation sur les premiers secours. Nous avons ensuite rendu visite aux Églises dans différentes localités, afin de présenter aux pasteurs la formation aux premiers secours. Si les pasteurs étaient intéressés, nous dispensons un cours de formation aux membres de leur Église. La nouvelle au sujet de notre formation s'est rapidement répandue et aujourd'hui, nous recevons plus de demandes de formation que nous ne pouvons en assurer.

COMMENT SE PASSE LA FORMATION ?

Chaque session de formation dure deux journées complètes. L'idéal est qu'il y ait

entre 15 et 25 participant(e)s. Cela nous permet d'accorder une attention personnelle à chacun. Nous commençons toujours par un temps de recueillement et de prière. Ensuite, l'essentiel de l'enseignement est concret et pratique. Les participants retiennent ainsi mieux ce qu'ils ont appris.

Les formateurs RNN apprennent au groupe comment réagir aux principaux types d'accidents, par exemple, comment panser des blessures ou effectuer la réanimation. Ils forment également les participants à soigner des blessures mineures, telles que des brûlures, des fractures osseuses, des morsures d'animaux ou de serpent, des foulures et des incisions.

Nous nous efforçons dans la mesure du possible d'utiliser les ressources locales pour traiter les blessures. Par exemple, pour faire des attelles, nous utilisons des bâtons de bois, ou tout objet solide suffisamment long et léger, et pour les bandages, nous utilisons des morceaux de tissu ou des foulards triangulaires propres. Nous remettons à chaque groupe une trousse de secours et une civière, et dispensons une formation pour leur utilisation.

RESCUE NETWORK ZONE

À ce jour, RNN a formé 2 149 volontaires au Népal. Au lieu de laisser les communautés formées travailler chacune dans leur coin, nous aidons les responsables communautaires à échanger leurs coordonnées. Nous avons créé Rescue Network Zone, un réseau qui opère le long des principales routes de 29 districts. Si un accident grave se produit et que les victimes doivent être transportées à un hôpital éloigné, les membres du réseau RNN peuvent bénéficier de l'aide et de fournitures médicales supplémentaires des villages qui se trouvent sur le chemin. De

même, en cas de catastrophe naturelle, ces communautés peuvent désormais organiser une intervention ensemble.

UN IMPACT VISIBLE

Nous avons reçu de nombreux témoignages de volontaires d'Églises qui ont pu mettre en pratique leur formation. Pour ne donner qu'un exemple, une mère, du nom de Sita, a pu sauver la vie de son jeune fils le jour où il s'est étouffé avec un biscuit. Sita a expliqué que sans sa formation RNN, elle aurait tout simplement paniqué.

Le fait que les volontaires d'Églises dispensent les premiers soins a eu un impact considérable. En plus d'aider en situation d'urgence, les volontaires apportent également une aide lors des rassemblements locaux, tels que les événements sportifs. Les membres de la communauté savent qu'ils peuvent solliciter les volontaires lorsqu'ils ont besoin d'aide.



QUESTION POUR LA DISCUSSION

- Certains des membres de votre Église pourraient-ils suivre une formation aux premiers secours et offrir ce service à votre communauté ? Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que l'organisation St John Ambulance, dispensent des cours de formation dans le monde entier.

Jaya Thapa est le directeur de Rescue Network Nepal.

Site internet : www.rnnepal.wordpress.com
E-mail : rescuenetwork.nepal@gmail.com

LES COMMUNAUTÉS RELIGIEUSES ET LA SANTÉ MENTALE

Les responsables religieux ou spirituels sont souvent les premières personnes vers qui les gens se tournent en situation de crise personnelle. Ils peuvent apporter des paroles de sagesse, la guérison et la réconciliation.

Les gens recherchent souvent ce genre de soutien quand ils souffrent d'une maladie, qu'elle soit physique ou mentale. Dans les deux cas, ces personnes ont besoin d'un réconfort spirituel. Mais elles peuvent également avoir besoin d'être orientées vers un médecin spécialisé.

QU'ENTEND-ON PAR « PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE » ?

Les problèmes de santé mentale affectent les émotions, l'humeur, les pensées ou le comportement des personnes. Ils sont très courants. Environ une personne sur quatre aura un problème de santé mentale à un moment ou un autre de sa vie. Pour la plupart des gens, il s'agira d'une brève période de dépression ou d'anxiété. Dans ce

cas, il peut être très utile d'en parler à ses amis et à sa famille, ou à des responsables religieux ou communautaires. Cela peut permettre de résoudre les problèmes qui causent ce sentiment de détresse.

Toutefois, un nombre plus restreint de personnes peuvent être victimes de troubles mentaux plus graves. Leur comportement peut par exemple être très étrange, ou leurs pensées et leur discours très confus. Dans ce cas, il est important qu'elles consultent un expert en santé mentale.

Dans bien des cultures, les gens pensent à tort qu'une maladie mentale grave est toujours causée par des difficultés d'ordre spirituel, ou même par une possession démoniaque. Il s'ensuit parfois de longues périodes de « traitement » à l'Église, à la mosquée ou au temple, ou une prise en charge par des guérisseurs traditionnels. Parfois cela est fait sans le consentement de la personne et peut l'empêcher de solliciter des soins médicaux appropriés. La maladie peut en être aggravée.



Le simple fait d'écouter la personne et de lui montrer que vous vous souciez d'elle pourra l'aider à se sentir mieux.

Une personne aura bien plus de chances de se remettre d'un trouble mental si elle est traitée avec compassion, si elle a le choix du traitement dont elle bénéficie, et si elle peut consulter un expert en santé mentale, si nécessaire.

TROUVER UNE AIDE SUPPLÉMENTAIRE

S'il n'y a pas d'agents de santé mentale dans votre région, voici quelques idées :

- Menez un plaidoyer auprès des autorités locales, des ONG ou des organisations religieuses pour qu'elles fournissent des services de santé mentale.
- Encouragez les agents de santé et les travailleurs sociaux locaux à se former aux compétences de base en matière de santé mentale.
- Trouvez le service de santé mentale le plus proche et prenez des dispositions pour que son personnel rende régulièrement visite à votre communauté.

SOUVENEZ-VOUS : MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR !

Quelques moyens permettant de protéger la santé mentale des personnes :

- Entretenir une bonne communication et des relations affectueuses au sein de la communauté.
- Trouver des moyens de résoudre les conflits.
- Soutenir les personnes lorsqu'elles rencontrent des difficultés d'ordre pratique.

.....
Le Dr Julian Eaton est conseiller principal en santé mentale pour CBM, une organisation chrétienne qui travaille auprès des personnes en situation de handicap.

Site internet : www.cbm.org
E-mail : julian.eaton@cbm.org

CHOSSES À FAIRE OU À ÉVITER

Voici quelques suggestions de choses à faire ou à éviter, lorsque quelqu'un vient vous voir avec un problème de santé mentale.

À FAIRE

- Écoutez attentivement et essayez de comprendre ce que vivent la personne et sa famille.
- Montrez-lui que vous vous souciez d'elle et que vous êtes disposé(e) à l'aider. Ce simple fait peut aider la personne à se sentir beaucoup mieux.
- Demandez à la personne ce pour quoi elle a besoin d'aide.
- Encouragez les amis et la famille à prendre soin d'elle et à lui apporter un soutien.
- Si vous pensez que la personne a besoin de plus d'aide que vous n'êtes en mesure de lui offrir, conseillez-lui de contacter un service de santé mentale.

À ÉVITER

- Ne blâmez pas la personne pour sa situation.
- Ne présumez pas d'emblée que tout comportement inhabituel est d'ordre spirituel.
- Ne forcez pas la personne à parler de ses problèmes si elle ne le souhaite pas. Si elle vous confie des informations personnelles, n'en parlez à personne.
- Ne forcez pas la personne à se soumettre à un quelconque traitement spirituel ou par les plantes contre sa volonté. Ne les enfermez pas dans la maison.
- Ne rejetez pas les gens. Au contraire, assurez-leur qu'ils sont les bienvenus dans la vie sociale et spirituelle de la communauté.

RÉCLAMER DE MEILLEURS SOINS DE SANTÉ

L'Église locale, les organisations chrétiennes et les chrétiens en général peuvent tous mener un plaidoyer efficace pour obtenir de meilleurs services de santé. En voici deux exemples...

SANTÉ MATERNELLE POUR LES FEMMES MARGINALISÉES

Loida Carriel Espinoza

Dans des zones rurales du Guatemala, les accoucheuses traditionnelles jouent un rôle très important au sein de leur communauté. La plupart des femmes autochtones qui accouchent sont assistées par une accoucheuse traditionnelle qualifiée.

Aujourd'hui, les accoucheuses du Guatemala sont enregistrées auprès du ministère de la Santé publique. Elles sont formées et travaillent en partenariat avec des centres de santé. Mais cela n'a pas toujours été le cas. Jusqu'à quelques années en arrière, les accoucheuses qualifiées subissaient de la discrimination, des insultes et même des agressions physiques de la part des agents de santé. Et les femmes autochtones auprès desquelles elles travaillaient n'étaient pas bien traitées dans les centres de santé.

Les accoucheuses de la municipalité de Patzún voulaient absolument que cette situation change. La première étape consistait à prendre conscience de la nécessité de s'unir. Soutenues par l'organisation chrétienne Asociación Vida, les accoucheuses ont décidé de créer un comité.



Membres du Conseil des accoucheuses traditionnelles. Photo : Loida Carriel Espinoza/Tearfund

Asociación Vida les a aidées à comprendre leurs droits et les lois du Guatemala, qui étaient en faveur de la provision de services locaux au sein des communautés.

Le comité d'accoucheuses a organisé des réunions, des manifestations et rédigé des courriers pour demander au centre de santé de leur fournir une formation appropriée. Elles ont rencontré de l'opposition et même des menaces de mort de la part des responsables locaux de la santé publique, mais n'ont pas baissé les bras pour autant. Et ces derniers ont fini par accepter.

Encouragées par leur succès, les accoucheuses ont commencé à travailler avec les conseils de développement locaux. Elles se sont même rendues à Guatemala City pour rencontrer le ministre de la Santé et demander des améliorations à Patzún. Pendant plusieurs années, elles ont plaidé avec succès pour obtenir un nouveau centre pour la santé maternelle, des livraisons de médicaments et de meilleurs soins pour les patientes. Elles ont également obtenu du centre de santé qu'il emploie un directeur capable de parler la langue des femmes autochtones.

« Nous voulons servir notre prochain comme Dieu nous le demande et faire du bon travail, du travail de qualité », dit María Francisca Boch, la responsable des accoucheuses à Patzún. « Sans Dieu, nous n'aurions jamais pu faire tout cela. »

Loida Carriel Espinoza est la responsable régionale de Tearfund pour le plaidoyer en Amérique latine et aux Caraïbes.

E-mail : loida.carriel@tearfund.org



AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AU KENYA

Alice Mwangera gère la fondation Morris Moses, qui œuvre à l'amélioration des soins de santé au Kenya et au-delà. Elle a créé cette organisation suite au décès tragique de son mari, puis de son frère, dû dans les deux cas à la mauvaise qualité des soins qu'ils ont reçus à l'hôpital.

Étant chrétienne, lorsque j'ai commencé cette œuvre, le premier groupe que j'ai sollicité était l'Église. Je me disais que l'Église pouvait dénoncer les mauvais traitements dont les patients sont parfois victimes. Mais les Églises ne voyaient pas du tout comment s'impliquer.

Après bien des frustrations, j'ai cessé d'essayer de mobiliser les Églises. J'ai alors constitué un groupe de militants motivés,

essentiellement des étudiants universitaires. Nous avons créé un mouvement nommé « Silent no more » dans le but de réclamer des changements dans le secteur de la santé. Cette campagne a suscité beaucoup d'intérêt et les médias se sont mobilisés. Lorsque nous avons commencé à passer à la télé et à la radio, le gouvernement n'avait plus d'autre choix que d'écouter ce que nous avions à dire.

Nous sommes parvenus à établir la toute première Charte des droits du patient pour le Kenya. Celle-ci stipule clairement les droits des patients, comme par exemple le droit de recevoir un traitement d'urgence dans n'importe quel service de santé, que le patient puisse payer ou non. Une autre réussite a été d'établir une approche de soins centrée sur le patient spécifique à l'Afrique

(Africa Patient-Centred Care Model). Nous formons des médecins, des infirmiers et infirmières et des étudiants en médecine à soigner l'être humain dans son ensemble, et pas uniquement la maladie.

J'aimerais pouvoir former quelques personnes au plaidoyer au sein de l'Église. Si les Églises sont disposées à travailler avec nous, nous pouvons leur montrer comment s'y prendre.

*Site internet : www.morrismosesfoundation.org
E-mail : info@morrismosesfoundation.org*

Sur www.tearfund.org/ccmadvocacy, vous trouverez des ressources qui vous aideront à former votre Église au plaidoyer.

PREMIERS SECOURS – COMMENT RÉAGIR EN CAS D'ÉTOUFFEMENT

Il y a étouffement lorsque la gorge d'une personne est obstruée par quelque chose et qu'elle n'arrive plus à respirer. Si ce corps étranger n'est pas retiré, la personne peut perdre connaissance et mourir.

QUE FAIRE SI UNE PERSONNE S'ÉTOUFFE

Pour aider un adulte (y compris une personne âgée) ou un enfant de plus d'un an :

1 INCITEZ LA PERSONNE À TOUSSER

Si la personne arrive à parler, tousser, pleurer et respirer, ses voies respiratoires ne sont que partiellement obstruées. Elle parviendra généralement à dégager d'elle-même le corps étranger.

- Encouragez la personne à continuer de tousser.
- Si ce n'est pas efficace, donnez-lui des tapes dans le dos (Étape 2).



2 MÉTHODE DES TAPES DANS LE DOS

Si l'étouffement est plus sévère, la personne n'arrivera pas à parler, pleurer, tousser ou respirer.

- Inclinez le buste de la personne en avant à partir de la taille.
- Avec le talon de la main, donnez-lui cinq tapes fermes dans le milieu du dos, entre les omoplates. (Le talon de votre main se situe entre votre paume et votre poignet.)

Si cette méthode est inefficace, passez à la suivante, la compression abdominale (Étape 3).



3 MÉTHODE DE LA COMPRESSION

Si la personne continue à s'étouffer, effectuez des compressions abdominales :

- Placez-vous derrière elle, entourez sa taille de vos bras et inclinez son buste vers l'avant.
- Serrez votre poing et placez-le entre son nombril et ses côtes.
- Entourez votre poing serré avec votre autre main. Exercez ensuite une poussée rapide et énergique vers le haut de son ventre.
- Répétez si nécessaire ce geste cinq fois, jusqu'à ce que l'objet ressorte ou que la personne puisse tousser et à nouveau respirer.



► **Remarque :** N'effectuez pas de compression abdominale sur une femme enceinte ou un enfant de moins d'un an.

4 APPELEZ LES SECOURS

Si les compressions abdominales sont inefficaces, sollicitez immédiatement une aide médicale.

- Continuez à donner cinq tapes dans le dos, suivies de cinq compressions abdominales, jusqu'à ce que les secours arrivent.

QUE FAIRE SI UN BÉBÉ S'ÉTOUFFE

Pour les enfants de moins d'un an, suivez ces conseils :

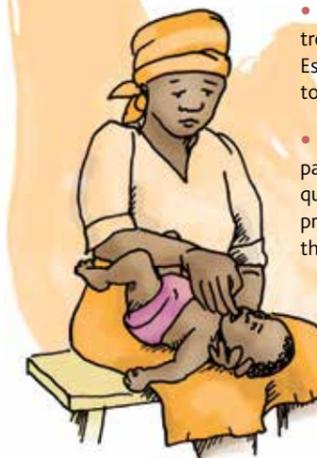
1 MÉTHODE DES TAPES DANS LE DOS



Si le bébé n'arrive pas à pleurer, tousser ou respirer :

- Placez-le à plat ventre sur votre cuisse, le corps incliné de façon que sa tête soit plus basse que ses fesses. Soutenez sa tête.
- Donnez-lui cinq tapes fermes dans le dos, entre les omoplates, avec le talon de votre main.

2 REGARDEZ DANS SA BOUCHE



- Vérifiez si le corps étranger se trouve encore dans sa bouche. Essayez de retirer soigneusement tout objet visible.
- Si les tapes dans le dos n'ont pas suffi à dégager l'objet et que le bébé s'étouffe toujours, procédez à des poussées thoraciques (Étape 3).

3 MÉTHODE DE LA COMPRESSION



Si le bébé continue à s'étouffer, effectuez des poussées thoraciques :

- Placez-le sur le dos, sur votre bras, tout en soutenant sa tête avec votre main.
- Placez deux doigts au centre de sa poitrine, juste en-dessous des mamelons.
- Appuyez énergiquement vers le bas, jusqu'à cinq fois.
- Regardez dans sa bouche et retirez soigneusement le corps étranger éventuel.

4 APPELEZ LES SECOURS

Si le corps étranger n'a pas été dégagé, sollicitez immédiatement de l'aide en gardant le bébé avec vous.

- Continuez à lui donner cinq tapes dans le dos, suivies de cinq poussées thoraciques, jusqu'à ce que les secours arrivent.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Application : Des applications spéciales premiers secours gratuites sont désormais disponibles pour les utilisateurs de smartphones. Utilisez votre téléphone pour rechercher une appli proposée par la Société nationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ou St John Ambulance. Dans certains pays, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont produit leur propre appli.

Vidéo : Pour visualiser une brève vidéo qui explique comment réagir en cas d'étouffement, allez sur www.redcross.org.uk et cliquez sur « What we do » (Ce que nous faisons), puis sur « First aid » (Premiers soins) et sur « Choking » (Étouffement).

Informations tirées du site internet de St John Ambulance (www.sja.org.uk) et du site internet du Service national de santé du Royaume-Uni (www.nhs.uk).

UN ESPRIT SAIN DANS UN CORPS SAIN

En Jordanie, une des organisations partenaires de Tearfund propose des cours de sport pour les hommes réfugiés d'Irak et de Syrie. Ces cours ont beaucoup de succès et des effets positifs surprenants...

Walid, l'entraîneur, est affectueusement surnommé « le capitaine » par les participants à son cours. Il ne dispose pas d'équipements sportifs coûteux, mais il a assurément beaucoup d'enthousiasme.

Ses cours sont basés sur le travail d'équipe, l'amitié et l'encouragement. Les participants ont entre trois et 70 ans. Dans un coin de la salle, une fausse jambe est posée contre le mur et son propriétaire effectue les exercices à genoux. L'atmosphère est joyeuse. On oublierait presque que la salle est remplie d'hommes brisés par leur expérience de la guerre et la persécution.

En Jordanie, beaucoup de réfugiés luttent contre la dépression. Peu d'entre eux parviennent à trouver du travail et la plupart doivent surmonter le traumatisme du conflit qu'ils ont fui. Tout cela a des conséquences sur leur vie familiale, et la violence domestique est courante dans les familles de réfugiés.

Ghassan a 52 ans et il est réfugié d'Irak. Il vient avec son petit-fils de trois ans, Khalil. En Irak, il a été pris pour un terroriste, arrêté et torturé.

« Ces cours ont redonné à tous les participants confiance en eux et de l'espérance face à la vie, dit-il. D'autres organisations nous soutiennent avec de la nourriture. C'est important, mais pour moi, la nourriture n'est pas plus importante que mon âme. Je viens ici, j'oublie, et cela m'aide à être plus en paix. »

Walid sait que ce qu'il apporte, c'est bien plus que de la nourriture. « Chaque semaine, nous discutons d'abord d'un sujet, explique-t-il. Nous parlons d'honnêteté, d'engagement, d'autodiscipline, et tout le monde coopère. Après ça, je leur propose quelques exercices. »

Suleiman, un agriculteur de Syrie, dit que les cours ont eu beaucoup d'impact sur lui.

« Ces deux ou trois dernières semaines, j'ai plus changé qu'au cours des trois années que j'ai passées ici en Jordanie ! » dit-il. Mon épouse m'a dit : 'Si ces cours avaient lieu tous les jours, je voudrais que tu y assistes tous les jours !' »



Les cours de sport aident les hommes réfugiés à se sentir plus en forme et à retrouver l'espoir. Photo : Stella Chetham/Tearfund

La relation forte qui s'établit avec l'entraîneur est un aspect majeur de la réussite du projet. Ghassan dit : « L'entraîneur est vraiment comme un frère... il m'aide à aller mieux. »

Au début du projet, les cours avaient lieu dans des locaux communautaires. Mais aujourd'hui, l'Église locale s'implique. Les Églises fournissent des entraîneurs et des locaux pour que les groupes puissent faire leurs cours. Elles considèrent cela comme une manière de soutenir leur communauté en pleine transformation, de fournir de l'amour concret et de prendre soin de l'ensemble de la personne.

EXEMPLE DE PROGRAMME D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Vous trouverez page 13 certains des exercices pratiqués par l'équipe en Jordanie. Vous pouvez les faire à la maison ou avec un groupe. Vous pouvez choisir les exercices et le nombre de répétitions que vous souhaitez.

Commencez par vous étirer et vous échauffer un peu (p. ex. courez sur place, essayez de toucher vos orteils, faites des rotations des bras et des chevilles, et étirez doucement votre cou d'un côté puis de l'autre).

Voici un exemple de séance d'entraînement :

- | | | |
|--------------------|---|---------------------|
| 30 levés de genoux | → | 10 relevés de buste |
| 30 jumping jacks | → | 10 relevés de buste |
| 10 burpees | → | 10 relevés de buste |
| 10 squats | → | 10 relevés de buste |
| 10 pompes | → | 10 relevés de buste |
| 10 pompes | → | 10 relevés de buste |
| 10 squats | → | 10 relevés de buste |
| 10 burpees | → | 1 minute de planche |
| 30 levés de genoux | → | 10 relevés de buste |
| 30 jumping jacks | | |

Répétez cette séance trois fois, en marquant une courte pause entre chaque cycle.



IDÉES POUR UTILISER CET ARTICLE

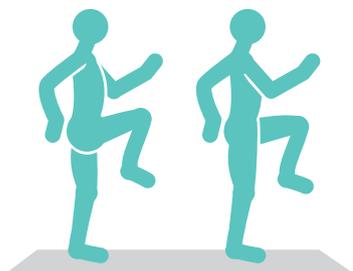
- Votre Église ou votre groupe pourraient-ils organiser des cours similaires pour les hommes, les femmes ou les jeunes de votre communauté ?

Ben Cohen est rédacteur web pour Tearfund. Les informations contenues dans cet article ont été fournies par Stella Chetham, anciennement responsable des communications de Tearfund pour le Moyen-Orient.

E-mail : publications@tearfund.org

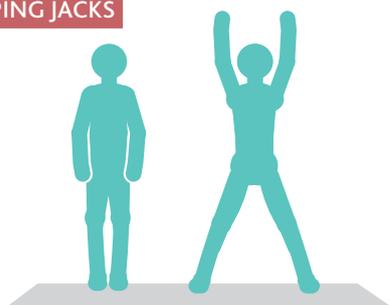
SEPT EXERCICES FACILES

LEVÉS DE GENOUX



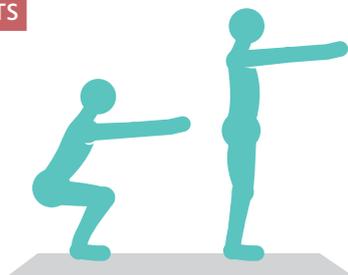
Tenez-vous debout, les jambes légèrement écartées. Levez un genou au niveau de vos hanches de sorte que votre cuisse soit parallèle au sol. Balancez le bras contraire à la jambe levée. Répétez le mouvement avec l'autre jambe et continuez ainsi, comme si vous marchiez sur place. Pour intensifier l'exercice, vous pouvez accélérer vos mouvements.

JUMPING JACKS



Tenez-vous debout, les pieds joints et droits, les bras le long du corps. En un seul mouvement, pliez les jambes et sautez en écartant les pieds. Levez en même temps les bras sur les côtés de sorte que votre corps forme un « X ». Sautez à nouveau immédiatement pour retrouver votre position de départ.

SQUATS



Tenez-vous debout, les pieds droits, légèrement plus écartés que la largeur des épaules. Pliez lentement les jambes et descendez, comme si vous asseyiez sur une chaise. Levez les bras droit devant vous pour vous équilibrer. Restez brièvement dans cette position, puis remontez lentement pour retrouver votre position de départ. Lorsque vous pliez les jambes, veillez à ce que vos genoux ne dépassent pas vos orteils. Ne laissez pas vos hanches descendre plus bas que vos genoux.

PLANCHE

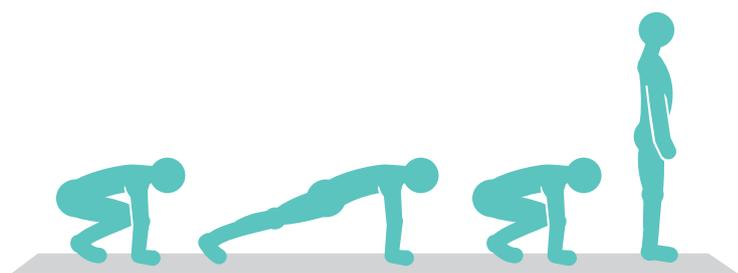


Placez les avant-bras (la partie du bras située entre le poignet et le coude) au sol. Soulevez votre corps de façon à ce qu'il ne soit soutenu que par vos avant-bras et vos orteils. Votre corps doit former une ligne droite de vos épaules jusqu'à vos chevilles. Maintenez cette position et sentez vos muscles travailler !

RELEVÉS DE BUSTE



Pour votre confort, utilisez un tapis de sol. Allongez-vous au sol, sur le dos, les genoux repliés et les pieds écartés de la largeur de vos épaules. Maintenez vos pieds à plat au sol. Placez le bout des doigts derrière ou sur le côté de votre tête. Prenez une profonde inspiration et sur l'expiration, contractez les muscles du ventre pour relever le torse et la tête entre deux et cinq centimètres du sol. (Veillez à ne pas tirer sur votre tête avec les mains). Sur une inspiration, reposez le torse et la tête au sol.



BURPEES

Cet exercice doit être fait en un seul mouvement continu. Tenez-vous debout, les pieds écartés à la largeur des épaules. Pliez les jambes et accroupissez-vous. Posez vos mains au sol devant vous et transférez votre poids sur celles-ci. Tout en gardant vos mains au sol, sautez de façon à rassembler vos pieds derrière vous, et que votre corps forme une ligne droite. Ramenez alors immédiatement vos pieds de façon à retrouver la position accroupie. Sautez à nouveau pour retrouver votre position de départ.

POMPES



Posez les mains au sol, légèrement plus écartées que la largeur de vos épaules. Soulevez votre corps de façon à ce qu'il ne soit soutenu que par vos mains et vos orteils. Maintenez votre corps aussi droit que possible. Tout en gardant le dos droit, pliez les coudes et abaissez le torse jusqu'à ce qu'il soit à environ deux centimètres du sol. Poussez alors sur vos bras pour replacer votre corps dans la position de départ. *Pour une version plus facile de cet exercice, faites les pompes sur les genoux.*

ÉVANGÉLISATION ET SANTÉ COMMUNAUTAIRE



Les volontaires de Community Health Evangelism partagent des messages pratiques et spirituels avec leur communauté.
Photo : Réseau CHE mondial

Community Health Evangelism (CHE, Évangélisation dans la santé communautaire) est un programme de santé et de développement communautaire auquel des centaines d'Églises et d'organisations dans le monde ont recours. Le CHE apprend aux communautés à recenser les problèmes auxquels elles sont confrontées et à mobiliser leurs propres ressources pour réaliser un changement positif et durable.

Chaque village participant à un programme CHE choisit un comité de développement pour superviser le processus. La communauté décide sur quelle question porter ses efforts en priorité (p. ex., l'eau potable). Elle choisit ensuite des personnes qui seront formées en tant que volontaires CHE.

Le personnel CHE forme les volontaires à devenir des agents de santé communautaire. Ces volontaires rendent visite aux familles du village et leur montrent comment gérer les problèmes recensés par la communauté. Ils peuvent par exemple expliquer aux familles l'importance d'avoir de l'eau propre et comment rendre leur eau potable.

L'équipe CHE apprend également aux volontaires à parler de leur foi chrétienne et à former les nouveaux chrétiens à la vie de disciple. L'idée selon laquelle nos croyances ont une incidence sur le fait que nous

adoptons, ou non, des pratiques saines, est au cœur du travail de l'organisation.

L'INCIDENCE DES CROYANCES SUR LA SANTÉ

Terry Dalrymple, coordonnateur de l'équipe mondiale de service du réseau CHE, explique :

« Pour aider les gens à changer de comportement, il faut généralement leur donner la possibilité de faire évoluer leurs croyances.

Certaines visions du monde peuvent d'une certaine façon enfermer les gens dans leur pauvreté. Par exemple, de nombreuses personnes dans le monde sont animistes : elles croient que le monde est contrôlé par des esprits. Tout ce qu'elles font a donc pour but d'apaiser les esprits.

En Thaïlande, une communauté a empêché l'installation de conduites d'eau en disant que cela contrarierait les esprits. En Papouasie-Nouvelle Guinée, pendant 30 ans, de nombreux habitants n'ont pas utilisé les latrines, parce qu'ils pensaient que les esprits mauvais vivaient dans des espaces restreints et obscurs tels que les latrines.

Mais la Bible nous dit que Dieu est aux commandes du monde, pas les esprits mauvais. Nous avons été créés à l'image

de Dieu et nous sommes les gérants de ses ressources. Dieu a créé les arbres, les fruits et les légumes, mais il n'a pas créé les restaurants ou les salades de fruits. Il a placé des hommes et des femmes au sein de sa création pour faire la même chose que lui : créer et développer. Je crois fermement que l'Évangile libère les hommes et les femmes pour qu'ils deviennent ce que Dieu a voulu qu'ils soient. »

Le réseau international CHE est aujourd'hui actif dans 125 pays du monde. Son personnel dispense des cours de formation pour celles et ceux qui souhaitent s'impliquer. L'équipe répond volontiers aux demandes de renseignements, et peut mettre en contact les lecteurs et lectrices de Pas à Pas avec les initiatives CHE qui ont lieu dans leurs pays respectifs.

*Site internet : www.chenetwork.org
Pour télécharger des manuels de formation et des cours sur la santé, allez sur www.chenetwork.org/store.php. Certains supports sont disponibles dans d'autres langues que l'anglais.*

Pour contacter le réseau CHE mondial par courrier postal, écrivez à Pas à Pas et nous transmettrons votre message. Vous trouverez nos coordonnées page 19.



ÉTUDE DE CAS : SANTÉ ET ESPÉRANCE EN HAÏTI

Témoignage d'une habitante de Novion, Haïti

« Je travaille avec Community Health Evangelism (CHE) depuis neuf ans. Une de mes amies, qui travaillait avec CHE, m'a un jour invitée aux cours prénataux [cours précédant et suivant la naissance du bébé]. Aujourd'hui mon enfant va bien.

Mon amie du CHE m'a montré de nombreux livrets illustrés. Celui sur l'ankylostome expliquait pourquoi nous ne devons pas marcher pieds nus, puisque les vers s'attrapent par la plante des pieds. Lorsque j'ai montré les livrets à mes amis, ils ont vu eux aussi ce qu'ils devaient changer.

J'ai appris à traiter l'eau que nous buvons et à me laver les mains pour prévenir la diarrhée. Et j'ai aussi appris à utiliser une solution orale

de réhydratation pour que mes enfants ne meurent pas de déshydratation lorsqu'ils tombent malades.

J'ai changé d'une autre manière importante. Avant de connaître le CHE, je pensais que ma vie n'avait pas beaucoup de valeur. Mais je sais maintenant que Dieu m'a aimée au point d'envoyer son fils, Jésus, mourir pour moi. Aujourd'hui je sers Jésus en travaillant comme volontaire pour le CHE. »



NOUS SOMMES LA CRÉATION SPÉCIALE DE DIEU

Dieu a créé chacun d'entre nous individuellement. Nous sommes sa création unique ! Lorsque nous sommes malades ou tristes, nous pouvons en parler à Dieu et lui demander de nous aider à aller mieux.

Dans la Bible, on trouve de nombreuses histoires où Jésus guérit les personnes malades. Connais-tu quelqu'un de malade pour qui tu voudrais prier ? Note son nom (ou leur nom) sur les lignes réservées à la prière, à droite ici.

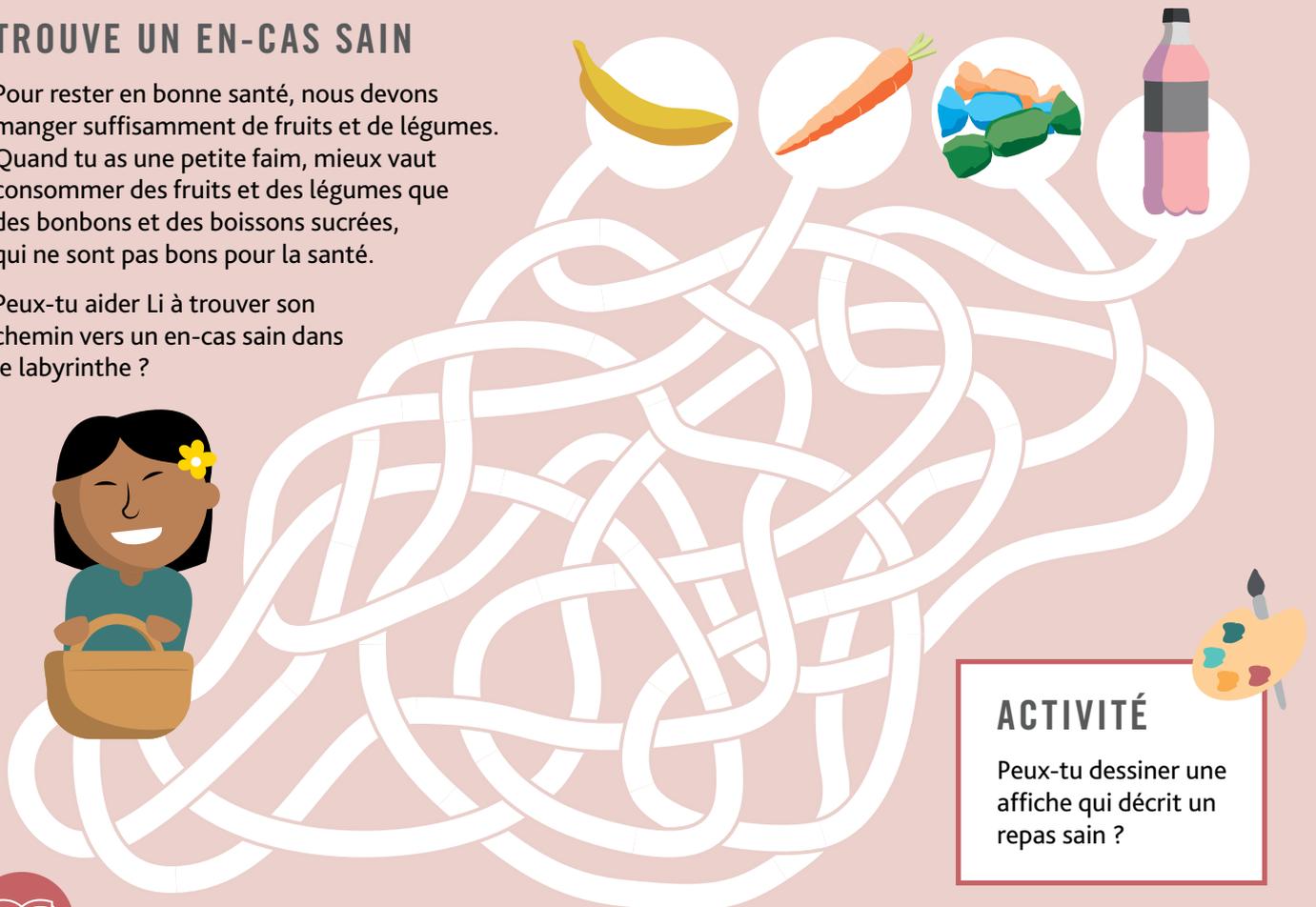
Seigneur, je prie que les personnes suivantes aillent mieux :

.....
.....
.....

TROUVE UN EN-CAS SAIN

Pour rester en bonne santé, nous devons manger suffisamment de fruits et de légumes. Quand tu as une petite faim, mieux vaut consommer des fruits et des légumes que des bonbons et des boissons sucrées, qui ne sont pas bons pour la santé.

Peux-tu aider Li à trouver son chemin vers un en-cas sain dans le labyrinthe ?



ACTIVITÉ

Peux-tu dessiner une affiche qui décrit un repas sain ?



LE DÉFI DES VERSETS BIBLIQUES !

Jésus a expliqué à ses disciples combien Dieu les aimait. Il a dit que Dieu aimait même ces tout petits oiseaux qu'on appelle des moineaux. Imagine alors à quel point il aime les gens ! Peux-tu apprendre ce verset biblique par cœur ?

« Même vos cheveux sont tous comptés. N'ayez donc pas peur : vous valez plus que beaucoup de moineaux ! »
(Luc 12:7)

INTERVIEW

MA FOI INSPIRE MON TRAVAIL



Asas de Socorro (Les ailes de l'aide) est un partenaire de Tearfund qui travaille dans certaines des régions les plus reculées du Brésil. L'organisation axe son travail sur la santé, l'éducation et l'hygiène, en apportant de l'aide aux communautés isolées par avion.

Nous avons demandé à deux bénévoles d'Asas de Socorro, Paulo Tsai et Cristiane Reynoso, de nous parler du lien entre leur foi et leur travail.

Parlez-nous du travail que vous effectuez.

Paulo : J'ai obtenu mon diplôme de médecine il y a 20 ans et je me suis spécialisé en radiothérapie. C'est dans une Église que j'ai entendu parler d'Asas de Socorro pour la première fois. Lorsque je me déplace avec Asas de Socorro, j'effectue tous types de soins médicaux. Je forme également le personnel de santé et j'anime des ateliers éducatifs pour la population.

Cristiane : Je suis dentiste. J'ai toujours aimé aider les gens, et pour moi, être dentiste, c'était plus qu'un travail, c'était une vocation. J'ai commencé à dispenser bénévolement des soins de santé lorsque j'étais encore étudiante. Quelques années après, j'ai entendu parler d'Asas de Socorro. J'adhère à leur mission, qui est non seulement de traiter les problèmes de santé, mais aussi d'aider les gens à les prévenir.

Quel impact votre foi chrétienne a-t-elle sur votre travail ?

Paulo : Ce travail est un véritable défi, car même si l'on se prépare bien, il y a beaucoup d'imprévu. Dans certaines localités reculées, il n'existe aucun moyen pour nous aider à diagnostiquer les maladies. Il n'est pas forcément possible d'envoyer les gens chez des spécialistes. Certains médicaments viennent parfois à manquer. Tout cela montre à quel point nous sommes limités, quelle que soit notre formation. Mais nous croyons fermement que Dieu est aux commandes de notre travail. Nous savons qu'il peut nous donner les ressources et l'inspiration nécessaires pour résoudre les problèmes qui dépassent nos capacités.

Cristiane : Ma foi chrétienne influence l'ensemble de mon existence et tous mes choix. Être chrétien implique de répondre de tout notre cœur à ce que nous apprenons de Jésus. C'est ce qui m'a encouragée à choisir un métier qui me permettrait d'aider les gens, en particulier ceux qui ne sont pas en mesure de payer. En étant au service de ces personnes, je peux vivre ma foi de manière concrète.

Qu'y a-t-il de plus difficile et de plus enrichissant dans votre travail ?

Paulo : Une des difficultés consiste à comprendre la culture locale et les facteurs environnementaux qui favorisent certaines maladies. De nombreuses questions de santé sont liées à des problèmes sociaux. Nous devons communiquer avec les gens de manière compréhensible et travailler ensemble pour résoudre les problèmes.

Il est très gratifiant de constater qu'il existe des solutions simples à bien des problèmes, et que celles-ci donnent d'excellents résultats. Nous dispensons une éducation à la santé et encourageons les comportements qui auront une influence positive sur la santé des générations futures.

Cristiane : Aider les gens à changer leurs habitudes alimentaires et leur hygiène dentaire est un énorme défi. C'est particulièrement vrai pour les adultes.

Les enfants adoptent plus facilement de nouvelles habitudes. C'est un tel plaisir de voir le sourire de celles et ceux qui se sont fait soigner les dents de devant. Parfois aussi nous voyons des personnes venir à Christ, ce qui est très encourageant.

Quels conseils donneriez-vous aux chrétiens qui envisagent de faire carrière dans la santé ?

Paulo : Dieu nous donne des dons et des aptitudes pour nous permettre de faire sa volonté. Alors n'ayez pas peur de tout ce qui pourrait aller de travers. Croyez plutôt que Dieu peut faire de grandes choses qui nous sont impossibles. S'occuper des patients avec amour et leur montrer qu'on s'intéresse à eux est souvent bien plus important que de se contenter de faire un excellent diagnostic.

Cristiane : Si vous n'avez jamais participé à un voyage en tant que bénévole, essayez au moins une fois ! Je mets au défi les professionnels de la santé d'oser partir pour donner ce que personne ne veut donner, là où personne ne veut aller. Vous ne serez pas payés, mais vous serez richement récompensés autrement.

*Site internet : www.asasdesocorro.org.br
E-mail : contato@asasdesocorro.org.br*

Asas de Socorro fournit de l'aide médicale dans la région isolée de l'Amazonie. Photo : Asas de Socorro



Elizabeth Wainwright

PLUS FORTS ENSEMBLE



Le mobilisateur du cluster de Zambie, Mathews, en train d'animer une discussion de groupe.
Photo : Elizabeth Wainwright

Arukah Network est une petite organisation animée d'une grande vision. Nous croyons que les choses vont mieux lorsque nous travaillons ensemble.

Arukah Network rassemble celles et ceux qui veulent améliorer la santé et le bien-être dans leur région. Nous appelons ces groupes des « clusters ». Il existe actuellement des clusters au Myanmar, en Inde, au Kenya, en Tanzanie, en Zambie et en Sierra Leone.

Les clusters peuvent être de formes et tailles différentes. Certains sont urbains, d'autres sont ruraux ; certains sont composés de membres de personnel d'ONG et de responsables religieux, d'autres d'agriculteurs et d'agents de santé communautaire. Mais tous ont les points communs suivants :

- **Les membres de ces clusters sont convaincus qu'ils sont plus forts lorsqu'ils travaillent avec d'autres.** Au Kenya, les conflits entre tribus ont révélé le pouvoir destructeur de la division. C'est pourquoi le cluster de Kericho encourage différentes

organisations et tribus à partager leurs connaissances et leurs compétences. Ses membres unissent leurs efforts pour mener des actions de plaidoyer, sensibiliser au handicap et lutter contre l'abus d'alcool ou de drogues.

- **Chaque cluster a des forces et des dons uniques.** Le cluster au Kenya a un véritable talent en matière d'art du récit et de créativité. Le cluster en Zambie a un don formidable pour l'accueil et un esprit d'entreprise naturel.
- **Les clusters peuvent commencer petits mais finir par avoir un impact considérable.** À Uttarakhand en Inde, le cluster a commencé avec 13 organisations. Aujourd'hui, il compte plus de 50 organisations communautaires. L'État envoie même certains de ses fonctionnaires se former auprès du cluster.
- **Les clusters savent qu'il existe de nombreuses manières d'améliorer la santé et le bien-être.** En Zambie, le cluster

du district rural de Gwembe concentre ses efforts sur les activités génératrices de revenus, l'eau et l'assainissement, la santé maternelle et la jeunesse. Au Myanmar, le cluster de la ville de Yangon s'efforce d'instaurer la confiance entre les organisations religieuses, et de partager des informations grâce à la formation conjointe.

Le terme hébreu « Arukah » désigne la guérison et la restauration physique, mentale et spirituelle complète. Il traduit parfaitement notre conception de la santé. Si vous souhaitez rejoindre le réseau Arukah, n'hésitez pas à nous contacter.

Elizabeth Wainwright est la directrice générale d'Arukah Network. Cette organisation était auparavant connue sous le nom de Community Health Global Network (CHGN).

Site internet : www.arukahnetwork.org
E-mail : elizabeth@arukahnetwork.org



PRENDRE SOIN DES PERSONNES HANDICAPÉES EN INDE

Lawrence Singh est membre du cluster Arukah Network d'Uttarakhand en Inde. Il travaille pour AKS Hope Project, qui fournit divers services de santé aux personnes dans le besoin.

De nombreuses personnes souhaitent partager les joies ou les peines de leur vie avec l'Église. Pour cette dernière, c'est une formidable opportunité de se mobiliser dans le domaine des soins de santé. L'idée est loin d'être nouvelle. Je me souviens qu'il y a environ 15 ans, quand le VIH était tellement répandu en Inde, l'Église s'était mobilisée. Aujourd'hui, les choses ont évolué, et l'Église commence à se préoccuper des questions liées au handicap. Nous devons réfléchir à la façon d'intégrer les personnes en situation de handicap dans nos Églises.

Récemment, AKS Hope Project a organisé une retraite pour les personnes en situation de handicap et les parents d'enfants handicapés. Nous l'avons organisée avec des Églises et d'autres organisations. L'Église est comme une famille qui accompagne les enfants handicapés.

Nous encourageons aussi les Églises à organiser des « repas Luc 14 ». Dans Luc 14, personne n'est venu au festin de l'homme riche. Il a alors demandé à ses domestiques d'inviter tous ceux qui se trouvaient dans la rue : l'aveugle, le boiteux, tout le monde. Nous avons un jour organisé un tel banquet dans un grand hôtel, financé par les Églises grâce à des offrandes.

Il peut également être utile de faire participer d'autres groupes confessionnels. Par exemple, si nous prévoyons d'organiser un « camp de santé », nous demandons à la mosquée, au temple et à l'Église de l'annoncer quelques jours avant. Ainsi, davantage de personnes en entendent parler.

Il existe parfois un grand fossé entre les organisations chrétiennes et les Églises. Réduisez ce fossé, et vous obtiendrez des résultats étonnants en matière de santé.

Site internet : www.akshopeprojectindia.org
E-mail : akshopeproject@gmail.com



ANCIENS NUMÉROS DE PAS À PAS

- PAS À PAS 98 : VIH
- PAS À PAS 97 : Hygiène et assainissement
- PAS À PAS 91 : Santé maternelle
- PAS À PAS 87 : Les maladies non transmissibles
- PAS À PAS 74 : Les soins de santé à domicile
- PAS À PAS 73 : Assainissement
- PAS À PAS 69 : La santé sexuelle
- PAS À PAS 49 : Les personnes handicapées
- PAS À PAS 42 : Phare sur les soins de santé

Pour télécharger un exemplaire gratuit, allez sur www.tearfund.org/footsteps ou contactez-nous pour commander des exemplaires imprimés.



PILIER : POUR UNE BONNE ALIMENTATION

PILIER : ENCOURAGER UNE BONNE HYGIÈNE ET L'ASSAINISSEMENT

Les guides PILIER ont pour but d'aider les groupes locaux à discuter des problèmes auxquels ils sont confrontés. Ces deux guides sont disponibles en français, anglais, espagnol et portugais. Pour télécharger gratuitement les guides PILIER, allez sur www.tearfund.org/pillars. Contactez-nous pour en commander un exemplaire imprimé (£8).

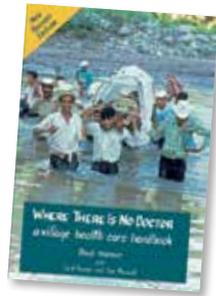


LÀ OÙ IL N'Y A PAS DE DOCTEUR

David Werner, Carol Thuman et Jane Maxwell

Il s'agit du manuel le plus utilisé par les agents de santé dans le monde. Il contient des informations claires et simples sur la prévention et le traitement des problèmes de santé. L'édition 2015 mise à jour est disponible en français, anglais, créole haïtien, espagnol, portugais et urdu. Des versions antérieures sont disponibles dans d'autres langues. Allez sur www.hesperian.org pour en télécharger un exemplaire gratuit ou pour commander un exemplaire imprimé (\$26,95).

Hesperian publie de nombreux autres guides de santé, parmi lesquels : *Là où les femmes n'ont pas de docteur* (disponible en français, anglais, birman, chinois, créole haïtien, espagnol, laotien et népalais) et *Là où il n'y a pas de dentiste* (disponible en français, anglais et espagnol).



MEDICAL AID FILMS

Medical Aid Films produit des films éducatifs sur des sujets comme la nutrition, la santé maternelle et la santé infantile. Certains sont destinés aux agents de santé et d'autres à l'ensemble de la communauté. Vous pouvez les télécharger depuis www.medicalaidfilms.org ou acheter les DVD à bas prix auprès de Health Books International (voir la rubrique « Sites internet utiles »).



MAIN DANS LA MAIN : ÉTUDES BIBLIQUES POUR TRANSFORMER NOTRE RÉPONSE AU VIH

Un guide d'études bibliques produit par Tearfund pour aider l'Église à répondre au VIH. Disponible en version imprimée et en ligne en français et anglais. Allez sur le site internet TILZ (ci-dessous) pour télécharger un exemplaire gratuit, ou contactez-nous pour commander un exemplaire imprimé (£6).



SITES INTERNET UTILES

Sauf indication contraire, ces sites internet sont en anglais uniquement.

www.eha-health.org

Emmanuel Hospital Association éditte des guides sur le plaidoyer pour les habitants de l'Inde. Vous trouverez différents guides en anglais et en hindi.

www.tme.org.uk

Ressources pour l'éducation en santé communautaire, disponibles en 50 langues.

www.talcuk.org

Le site internet Health Books International propose des livres et des ressources gratuites ou peu coûteuses sur les soins de santé, dans différentes langues.

www.prime-international.org

PRIME est un réseau mondial d'éducateurs de santé chrétiens. Ce réseau promeut l'enseignement médical et infirmier dans les pays en développement par le biais de formations de court terme sur le terrain.



QUAND LES ÉGLISES RÉDUISENT LA STIGMATISATION LIÉE AU VIH

Au Malawi, les personnes vivant avec le VIH sont encore très souvent victimes de stigmatisation. Les gens ont donc peur de faire un test de dépistage du VIH, de se faire soigner et d'obtenir du soutien.

Livingstonia Synod AIDS Programme (LISAP) réunit les Églises locales autour des questions liées au VIH et au sida dans nos communautés. Une de nos priorités majeures consiste à réduire la stigmatisation et la discrimination. Nous le faisons en partageant des informations détaillées dans les Églises et les communautés sur le VIH et le sida, et en parlant des conséquences négatives de la stigmatisation. Nous nous efforçons de

créer un environnement où les gens peuvent discuter ouvertement de sujets « tabous ». Nous constituons également des groupes de soutien par les pairs gérés par des personnes séropositives, pour d'autres personnes qui vivent avec le VIH. Le pasteur et les anciens soutiennent ces groupes. Nous veillons également à ce que les personnes vivant avec le VIH assument certaines fonctions dans l'Église qui leur permettent d'enseigner, de prêcher et de guider d'autres personnes, dans la mesure où elles ont ces compétences. Elles font partie du corps du Christ et ont de l'importance aux yeux de Dieu.

LISAP, Malawi



PROBLÈMES ÉPINEUX

Question : « De nombreuses Églises et ONG gèrent des programmes alimentaires dans le cadre desquels elles distribuent de la nourriture. Comment pouvons-nous donner aux communautés les moyens de prendre elles aussi soin de la santé et des besoins nutritionnels de leurs enfants ? Pouvez-vous me donner des exemples ? » (Bing Roncesvalles, Philippines)

Réponse : Les problèmes de santé, la malnutrition et la pauvreté sont étroitement liés. Des distributions alimentaires peuvent être effectuées pour diverses raisons. Il peut par exemple y avoir une pénurie de nourriture dans un district, ou bien les gens peuvent être trop pauvres pour acheter suffisamment de nourriture ou les bons aliments. La première étape consiste donc à chercher à comprendre le problème et ses causes. Vous pourrez alors trouver des solutions appropriées et durables.

Le manque de nourriture dans une région agricole peut être dû à la destruction des récoltes. Dans ce cas, vous pouvez discuter avec la communauté pour savoir comment aider les agriculteurs à renforcer leur résilience face aux conditions climatiques extrêmes, et à améliorer le rendement des récoltes. Si le problème est plutôt la pauvreté urbaine, vous devrez peut-être réfléchir à la façon de générer des revenus et de créer de petites entreprises. Si le problème ne touche qu'une seule catégorie de personnes, comme par



exemple les problèmes de croissance chez les enfants de moins de deux ans, il conviendra alors de déterminer les raisons de ces retards de croissance. Ces causes peuvent inclure de fréquentes maladies dues à l'insalubrité de l'environnement, ou de mauvaises pratiques d'allaitement et de sevrage. Dans ce cas, vous pouvez concentrer vos efforts sur des activités comme le lavage des mains, ou la sensibilisation des familles à l'alimentation des nourrissons.

Ceci dit, en cas de catastrophe ou de famine, il est nécessaire à la fois de distribuer de la nourriture et d'apprendre à la population à se préparer à de futures catastrophes (et à les éviter). Mais un programme alimentaire ne doit être qu'un « pansement provisoire », car il ne résout pas le problème de fond.

Réponse apportée par Dr Ann Ashworth, professeure honoraire en nutrition communautaire à la London School of Hygiene and Tropical Medicine. E-mail : Ann.Hill@lshtm.ac.uk

Envoyez-nous vos problèmes épineux en nous écrivant aux adresses ci-dessous.

PAS À PAS

ISSN 1350 1399

Pas à Pas est une publication reliant ceux qui travaillent pour le développement et la santé dans le monde entier. C'est un moyen d'encourager les chrétiens de toutes les nations alors qu'ils travaillent ensemble pour créer une harmonie dans nos communautés.

Pas à Pas est gratuit pour les agents de développement communautaire et les responsables d'Église. Les personnes qui sont en mesure de payer peuvent souscrire à un abonnement en contactant la rédactrice. Cela nous permet de continuer à fournir des exemplaires gratuits à ceux qui en ont le plus besoin.

Nous invitons nos lecteurs à nous envoyer leurs points de vue, articles, lettres et photos. *Pas à Pas* est également disponible en anglais (*Footsteps*), en espagnol (*Paso a Paso*) et en portugais (*Passo a Passo*). Également disponible en hindi.

Rédactrice : Zoe Burden

Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni

Tél : (44) 20 89 77 91 44

Fax : (44) 20 89 43 35 94

E-mail : publications@tearfund.org

Internet : <http://tilz.tearfund.org/francais>

Rédactrice multilingue : Helen Machin

Tous nos remerciements à Ted Lankester et à Arukah Network pour leur contribution à ce numéro.

Comité d'édition : Barbara Almond, Mike Clifford, Jude Collins, Steve Collins, Paul Dean, Helen Gaw, Alice Keen, Ted Lankester, Melissa Lawson, Liu Liu, Roland Lubert, Ildephonse Nzabahimana, Amos Oumounabidji, Naomi Sosa, Shannon Thomson, Rebecca Weaver-Boyes, Joy Wright

Conception : Wingfinger Graphics, Leeds

Illustrations Sauf indication contraire, les illustrations sont de Petra Röhr-Rouendaal, *Where there is no artist* (deuxième édition)

Sauf mention contraire, texte biblique de la Bible Version Segond 21 Copyright © 2007 Société Biblique de Genève. Reproduit avec aimable autorisation. Tous droits réservés.

Imprimé sur papier recyclé à 100 pour cent et en utilisant des procédés respectueux de l'environnement.

Traduction : I Deane-Williams, P Gañez, M Machado, W de Mattos Jr, M Sariego, S Sharp

Abonnement : Contactez-nous par courrier postal ou par courriel aux adresses ci-dessus, en nous expliquant succinctement votre travail et en nous précisant la langue dans laquelle vous souhaitez recevoir *Pas à Pas*. Vous pouvez aussi suivre les instructions ci-dessous pour vous abonner à e-pas à pas, en cochant la case correspondante pour recevoir des exemplaires imprimés.

e-Pas à Pas : Pour recevoir *Pas à Pas* par courriel, veuillez vous abonner via le site internet TILZ (voir ci-dessus). Suivez le lien « S'abonner au magazine Pas à Pas » sur la page d'accueil.

Changement d'adresse : Veuillez nous communiquer votre nouvelle adresse en indiquant votre numéro d'abonné figurant sur l'enveloppe d'envoi.

Copyright © Tearfund 2017. Tous droits réservés.

Les textes de *Pas à Pas* peuvent être reproduits à des fins de formation, à condition que les documents soient distribués gratuitement et d'en mentionner la source (Tearfund). Pour toute autre utilisation, veuillez contacter publications@tearfund.org pour obtenir une permission écrite.

Les opinions et points de vue exprimés dans les lettres et articles ne représentent pas nécessairement le point de vue de la rédactrice ni de Tearfund. Tout renseignement technique est vérifié aussi rigoureusement que possible mais nous déclinons toute responsabilité en cas de problème.

Tearfund est une organisation chrétienne de développement et de secours, visant à établir un réseau mondial d'églises locales pour contribuer à l'éradication de la pauvreté.

Publié par Tearfund. Une société limitée par garantie. Enregistrée en Angleterre 994339. Œuvre n° 265464 (Angleterre et pays de Galles) Œuvre n° SC037624 (Écosse).

Veuillez écrire à : The Editor, Footsteps, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni

publications@tearfund.org www.facebook.com/tearfundlearn www.twitter.com/tearfundlearn

UTILISER VOTRE ÉGLISE POUR LES SOINS DE SANTÉ



☞ Pourriez-vous utiliser le bâtiment de votre église pour montrer à votre communauté des films sur les soins de santé ? Photo : Medical Aid Films

Les locaux de nos églises sont un outil formidable pour diffuser les messages de santé à nos congrégations et à nos communautés. Voici quelques idées...

PROJETEZ DES FILMS ÉDUCATIFS

Vous pouvez utiliser les locaux de votre église pour montrer à votre communauté des films sur le thème de la santé. Medical Aid Films produit des films éducatifs sur des sujets comme la nutrition, la santé maternelle et la santé infantile. Pour plus d'informations, voir la page Ressources.

Voici quelques conseils pour montrer des films dans votre église :

- **Pensez au son.** Les gens pourront-ils entendre le film ? Généralement les gens parviennent à suivre même s'ils ne peuvent pas bien voir les images, mais il est indispensable qu'ils aient le son. Pourriez-vous emprunter des haut-parleurs ou un système de sonorisation pour l'occasion ? Vous voudrez peut-être également prévoir un micro pour la personne qui présente le film.
- **Trouvez un écran** pour projeter le film. Si vous n'avez pas d'écran, vous pouvez utiliser un mur de couleur claire, un drap blanc uni ou même des feuilles de papier.
- **Vérifiez votre source d'alimentation électrique.** Veillez à avoir, si possible, une source d'électricité fiable. Vous en aurez besoin pour faire fonctionner tous les appareils, p. ex. ordinateur portable, lecteur DVD, projecteur, haut-parleurs, etc. Vous pourriez, si nécessaire, envisager d'emprunter un générateur.

- **Testez le matériel** plusieurs jours avant la projection pour vous assurer qu'il fonctionne. En cas de problème, vous pourrez alors essayer de le réparer ou de trouver du matériel de remplacement. Si possible, apportez du matériel supplémentaire le jour J, au cas où quelque chose ne fonctionnerait pas.
- **Ocultez la lumière.** Si vous montrez un film pendant la journée, recouvrez les fenêtres pour bloquer la lumière. Les gens pourront ainsi mieux voir le film.

DIFFUSEZ DES MESSAGES DE SANTÉ

Disposez-vous de tableaux d'affichage à l'intérieur ou à l'extérieur de votre église ? Vous pourriez les utiliser pour placarder des affiches traitant de questions de santé (p. ex. celle des pages centrales de ce magazine).

Vous pourriez également peindre des messages ou des dessins ayant trait à la santé sur les murs de votre église. Une Église en Ouganda a aidé les enfants à peindre des empreintes de mains sur le mur qui va des latrines jusqu'au tippy tap. Cela leur rappelle de se laver les mains après avoir utilisé les latrines. (Remarque : vérifiez au préalable que la peinture ne soit pas toxique.)

CRÉEZ DES GROUPES DE SOUTIEN ET PROPOSEZ DES COURS

Pourriez-vous utiliser les locaux de votre église pour proposer des groupes de soutien qui abordent des questions de santé physique et mentale ? Y a-t-il des agents de santé ou des conseillers sanitaires locaux qui pourraient vous aider à animer ces groupes ?

Voici quelques idées de groupes de soutien :

- un groupe pour les mères avant, pendant et après la grossesse
- un groupe pour les personnes vivant avec le VIH
- un groupe pour les personnes aux prises avec l'alcoolisme ou la toxicomanie
- un groupe pour les personnes aux prises avec la dépression
- un groupe pour les personnes endeuillées
- un groupe de sport pour aider les gens à rester en bonne santé (voir page 12).

Pourriez-vous inviter une organisation à dispenser une formation aux premiers secours dans votre église ? Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, tout comme l'organisation St John Ambulance, dispensent des cours de formation dans de nombreux pays du monde. Votre Église pourrait offrir ce service inestimable à votre communauté. Vous pourriez ensuite prendre des dispositions pour que les secouristes qui ont ainsi été formés soient présents lors de rassemblements communautaires, d'événements sportifs, etc.

HÉBERGEZ UNE CLINIQUE

Y a-t-il une ONG locale qui aurait besoin d'un endroit pour installer une clinique ? Pourquoi ne pas leur proposer les locaux de votre église ? Vous pourriez vous impliquer en faisant connaître la clinique et en recensant les personnes qui pourraient bénéficier de ce service.

.....

Les conseils sur la projection de films éducatifs sont adaptés du guide Community screenings for participatory video. Pour lire la totalité de l'article, allez sur www.insightshare.org et cliquez sur « Resources » puis sur « Screening guide » (en anglais).