



# CHILD-HELP

POUR ENFANTS  
PORTEURS D'UN HANDICAP

## HODI TANZANIA

COMPTE-RENDU ANNUEL 2019

Rue des Alexiens 16 - 1000 Bruxelles

[WWW.CHILD-HELP.BE/FR](http://WWW.CHILD-HELP.BE/FR)

CHILD-HELP  
Périodique trimestriel - P908095  
Édition spéciale

# AVANT-PROPOS

## LE SPINA BIFIDA ET L'HYDROCÉPHALIE, SOUS-EXPOSÉS

J'écris l'introduction de notre rapport annuel confiné chez moi car le monde est actuellement immobilisé par un virus.

Le Covid-19 met à nu les inégalités entre les riches et les pauvres, entre le grand Nord et le grand Sud. Être confiné dans une maison avec jardin n'a rien à voir avec se retrouver confiné dans un appartement d'une pièce, une maison de retraite ou une cabane dans laquelle trois générations cohabitent. Comment faire pour respecter la distanciation sociale dans les bidonvilles du Caire ou dans un camp de réfugiés au Liban ? Comment faire pour une maman qui veut se rendre à l'hôpital avec son enfant malade quand tous les transports publics en Ouganda ont été suspendus ? Dans les pays en développement, notre groupe cible est également durement touché. Nos maisons d'accueil, qui hébergent les parents et leurs enfants avant et après l'intervention chirurgicale, ont dû fermer. Ils se retrouvent donc à nouveau à la rue. Même sans pandémie, le spina bifida et l'hydrocéphalie ne sont pas une priorité dans ces hôpitaux très sollicités. Il faut donc attendre Godot. Le Covid-19 accentue tout. Accentue tout douloureusement.

Sans vouloir minimiser le Covid-19, je trouve curieux que ce problème mette le monde à l'arrêt alors que des problèmes de santé chroniques comme le spina bifida et l'hydrocéphalie, qui tuent plus que le coronavirus, restent sous-exposés.

L'incidence annuelle du spina bifida et de l'hydrocéphalie réunis est estimée à environ un million de nouveaux cas, dont la plupart dans les pays en développement où seule une minorité a accès à la chirurgie indispensable. La majorité d'entre eux meurent d'une mort lente dans l'obscurité de leurs misérables cabanes et n'entrent même pas dans les statistiques. Ce nombre d'un million est difficile à prouver car il n'y a pour ainsi dire pas d'enregistrement dans les pays du Sud. Child-Help cherche depuis des années le moyen d'attirer l'attention du public sur ce problème de santé planétaire mais la presse internationale semble fermer les yeux.

« Sous-exposés », c'était l'intitulé de notre exposition de photographies au Museum Dr. Guislain à Gand. 7 jeunes photographes, qui ont visité nos projets, ont mis en image notre travail dans le grand Sud. Dirk De Wachter, psychiatre et faiseur d'opinion, qui s'était engagé quelque temps auparavant comme parrain de Child-Help, a inauguré l'exposition. Il a visité nos projets en Tanzanie pendant l'été 2019 et a écrit une chronique quotidienne de ce voyage dans un journal. Nous avons réuni pour vous ses réflexions d'outsider dans le rapport annuel.

En 2019, Child-Help a ouvert des « Maisons de l'espoir » à Kinshasa et à Lusaka et a fait don de près de 5000 drains. Grâce à l'aide de milliers de donateurs, Child-Help a pu poursuivre les projets en cours. Avec un bureau régional à Dar es Salam, la création d'une section en Tanzanie et l'affiliation à des organisations en Zambie, au Kenya et au Malawi, Child-Help déplace de plus en plus son administration vers les pays du Sud. Child-Help veut également prendre ses responsabilités dans la lutte contre le

« réchauffement climatique » et limiter les déplacements en avion. Lorsque ceux-ci sont néanmoins nécessaires, nous les compensons écologiquement en investissant dans une agriculture durable. Au milieu de ce rapport annuel, vous trouverez une page avec une vue d'ensemble de nos résultats.

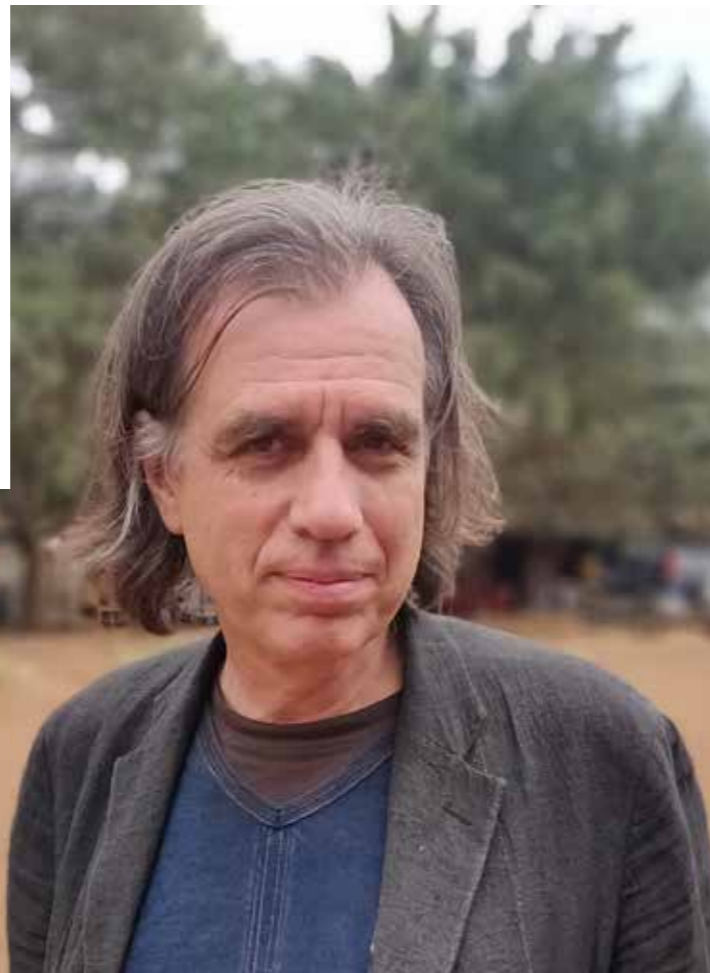
Avec vous, j'espère sortir de la pandémie de coronavirus en bonne santé afin que, ensemble avec nos fidèles donateurs et nos partenaires du grand Sud, nous puissions continuer à œuvrer pour un monde meilleur et une répartition plus équitable des richesses. Parce que chaque enfant a droit à un bon départ dans la vie.

Lieven Bauwens  
Président Child-Help Belgique  
[www.child-help.be/fr](http://www.child-help.be/fr)

## HODI TANZANIA

Dirk De Wachter, psychiatre, a voyagé durant deux semaines à travers la Tanzanie pour visiter les projets de Child-Help destinés aux enfants atteints de spina bifida (dos ouvert) et d'hydrocéphalie. Dans sa chronique quotidienne « Hodi Tanzania » du journal De Standaard, il vous emmène en voyage.

**Hodi signifie « Puis-je entrer ? » en swahili.** Chaque année, environ un million de familles dans le monde sont confrontées à ces handicaps. Pour mettre en évidence ce problème de santé mondial qui ne reçoit que peu d'attention, le Dr Dirk De Wachter s'est engagé à parrainer Child-Help et à visiter quelques projets en Tanzanie.



## UNE INJECTION INDOLORE

Afin de recevoir les vaccinations indispensables à tout voyage en Afrique, je patiente dans la salle d'attente du renommé 'Institut tropical', situé dans un des plus beaux bâtiments arts-déco d'Anvers.

La pensée que mon oncle attendit aussi ses injections ici en 1956 suscite une émotion particulière. Il partit alors, en bateau, comme Scheutiste, au Congo pour y construire des écoles et organiser l'enseignement. Il y resta de nombreuses années et ne revint même pas à l'occasion du décès de ses parents. Mon oncle écrivit de longues lettres qui mirent des semaines à parvenir à destination. Quand mes parents sont décédés, je les ai retrouvées. J'ai toujours été en admiration devant son engouement et son engagement.

Mon vol pour la Tanzanie décolle dans quelques heures. J'aurai l'occasion de rendre visite à plusieurs projets spécifiques et rédigerai chaque jour un bref compte-rendu. La perception de l'aide au Tiers Monde a fondamentalement changé. Le modèle paternaliste par lequel les riches pays du Nord apportaient civilisation et conversion, est dépassé.

Je suis impatient de découvrir comment on peut créer des liens et apporter de l'humanité avec des moyens limités. Peut-être pourrons nous aussi en tirer des leçons.

Child-Help organise une prise en charge d'enfants atteints de spina bifida et d'hydrocéphalie centrée sur le développement de groupes d'entraide et de soutien aux initiatives locales.

La salle d'attente de l'Institut Tropical est remplie d'un mélange coloré de personnes d'origines diverses. J'entends une rhapsodie exotique de langues incompréhensibles. Certains enfants ne restent pas en place, d'autres dessinent, très appliqués. Contrairement à d'autres salles d'attente, ici « les patients » ne sont pas malades. Bien au contraire, ils sont impatients de rejoindre des contrées lointaines, ou comme touriste ou comme résident de retour au pays. **L'atmosphère que dégage cet endroit me remplit d'espoir. Dans le chaos des grandes différences, la cohabitation ne paraît pas impossible.** Peut-être que les juges de paix pourraient également envisager comme mesure d'intérêt général pour lutter contre le racisme, une visite de cette salle d'attente parallèlement à la visite de la caserne Dossin de Malines.

Je suis presque déçu de ne pas devoir attendre plus longtemps. Le médecin me dit qu'elle considère son travail ici comme un plaisir qu'elle assume en plus de son cabinet de médecin généraliste fort chargé. Je veux bien la croire. Rarement une injection m'a paru aussi indolore !



## LA DIFFÉRENCE ENTRE LA VIE ET LA MORT

Aujourd'hui, nous avons dû nous dépêcher pour arriver à notre destination où nous attendait un programme planifié et bien chargé. Tout était organisé à la minute près, le timing a été rigoureusement respecté.

Notre premier fait d'armes a été une visite au centre médical Bugando, un grand hôpital universitaire situé dans le nord-ouest du pays. Les patients qui y sont pris en charge habitent parfois à plus de mille kilomètres.

Nous nous sommes principalement concentrés sur les services de pédiatrie et de neurochirurgie, où sont traités les enfants atteints de spina bifida (dos ouvert) ou d'hydrocéphalie. **Les six neurochirurgiens de l'hôpital ont été formés à l'étranger. Ils opèrent jusqu'à six cents enfants par an.** On nous a montré avec enthousiasme les chambres d'hôpital occupées par des dizaines d'enfants qui sont parfois deux à partager le même petit lit.

Bien sûr, il a fallu s'adapter : la différence avec la technologie de pointe et l'équipement haut de gamme dont nous disposons en Belgique est grande.

**Pourtant, à aucun moment cette visite ne suscitait la pitié. Les mères, qui attendent une intervention chirurgicale pour leurs enfants malades, montrent une dignité qui incite au silence. Nous avons vu des bébés avec de très grosses têtes, le plus souvent choyés avec amour et patience.**

Certaines mères nous ont raconté leur histoire, elles racontaient sans larmoyer. Elles étaient toutes, sans exception, reconnaissantes qu'il y ait malgré tout un moyen de venir en aide à leur enfant. Elles étaient patientes –un mélange d'acceptation et de persévérance pleine d'espoir que nos civilisations occidentales ne maîtrisent plus autant. Les mères semblent créer des liens entre elles et se soutenir. À notre échelle, elles ne bénéficient d'aucune intimité.

Dans les couloirs et les salles d'attente que nous avons traversés régnait une animation colorée. À première vue, tout semblait bien fonctionner. Nous sommes passés devant les nouveaux blocs opératoires où les médecins ont fièrement expliqué ce qu'il serait possible de réaliser à l'avenir. Ils nous ont montré un échographe ultramoderne offert par Child-Help. Grâce à cet appareil, la tête des enfants pourra être examinée beaucoup plus rapidement et à moindre coût. Ce qui peut faire la différence entre la vie et la mort. Pour passer un scan, il y a une liste d'attente. Malgré leurs faibles ressources, les gens doivent payer. Cela nous a remis les pieds sur terre.



## LES MAISONS DE L'ESPOIR

Au cours de notre visite hier à l'hôpital universitaire, on ne pouvait pas ne pas penser aux avantages de notre système occidental.

Tant les énormes avancées technologiques que le développement important de la sécurité sociale sont des acquis dont les gens ici ne peuvent que rêver. Ces avancées technologiques semblent parfois dépasser leur objectif – la déshumanisation guette. Mais nous devons veiller avec attention sur la sécurité sociale, la solidarité n'est pas une donnée définitive.

Aujourd'hui, nous avons rendu visite à un autre projet : **the House of Hope**. Les Maisons de l'Espoir ont vu le jour à partir d'initiatives venant de la base pour permettre l'hébergement des enfants et des mères avant et après l'intervention médicale. Nous avons reçu un accueil formidable. Toutes les mamans étaient assises ensemble avec leur enfant dans la pièce de vie et nous ont raconté leur histoire personnelle. La force que cette rencontre dégageait est difficile à décrire. La médecine ne se limite pas à des interventions justifiées d'un point de vue scientifique. Je prendrais volontiers l'humanité que j'ai ressentie dans cette maison extraordinaire comme modèle pour les soins dans nos pays riches.

**Pour un tel modèle, il est d'abord important de faire appel aux scientifiques expérimentés et à la famille.**

Nous devons oser faire confiance à leur vision, définir et adapter la prise en charge en concertation avec eux. Le sentiment qu'on participe à la construction de son existence, donne de la force.

Puis, **il faut se limiter à de petites structures**. Vivre ensemble dans une ambiance chaleureuse n'est possible que si les équipements sont suffisants.

Ce qui induit une autre condition : **le lieu doit dégager une atmosphère de vie de tous les jours**, comme une maison dans le village sans cachet stigmatisant où les personnes ne sont pas « handicapées », mais une mère, un père, un ami ou un voisin. Et, dernier point, il faut pouvoir collaborer facilement avec l'équipe médicale et participer à la vie en communauté.

Je me bats depuis de nombreuses années en Belgique pour que des personnes présentant une vulnérabilité psychique grave puissent être accueillies dans des maisons qui respectent les mêmes principes. On se heurte à des problèmes pratiques et économiques.

J'ai vu comment cette maison magnifique en Tanzanie y parvenait. Nous y avons été reçus avec une fierté qui m'a beaucoup touché. Les mères ont cuisiné pour nous, mieux que n'importe quel restaurant haut de gamme. Entre-temps la vie animée de la maison tombe tout doucement. Les étoiles brillent dans un ciel dégagé.





## LA PETITE FILLE QUI VOUDRAIT DEVENIR GRAND-MÈRE

Aujourd'hui nous avons fait des visites à domicile, ce qui nous a permis de faire connaissance avec la réalité de la vie quotidienne des enfants atteints de spina bifida.

Les distances sont grandes et les routes médiocres, de sorte que nous mettons parfois des heures et des heures pour atteindre les maisons isolées. Nous avons heureusement un chauffeur qui pourrait sans problème participer au Paris-Dakar : il zigzague entre les rochers escarpés sur des routes sablonneuses qu'on distingue à peine dans le paysage. Nous admirons les panoramas que nous connaissons à partir des brochures touristiques en vogue, ce pays a en effet une nature magnifique.

Alice a de grandes difficultés pour marcher, donc ce n'est pas facile pour elle d'aller à l'école.

Après avoir cherché un peu, nous arrivons chez Alice, une fillette de huit ans qui vit avec sa grand-mère. Comme la grand-mère est partie en ville, nous devons demander qui s'occupe d'elle parmi les nombreux parents et voisins qui se sont rassemblés. Notre visite a provoqué beaucoup d'agitation.



L'école se trouve à plus de trois kilomètres, ce qui représente une petite heure de marche pour ses frères et sœurs en bonne santé. Elle pourrait s'en sortir avec un fauteuil roulant adapté qu'elle pourrait manœuvrer seule. Pour ces enfants, il est très important de pouvoir aller à l'école, de plus Alice semble mieux se débrouiller pour écrire et lire que ses petits frères espiègles. **Quand je lui demande ce qu'elle aimerait faire quand elle sera grande, elle répond sans hésiter : « Grand-mère ».**

Ses jambes atrophiées sont très vulnérables. Les paralysies et les troubles sensoriels causent facilement de vilaines plaies. Un médecin spécialiste ne peut pas grand-chose dans ce cas. Ma femme est médecin généraliste.

Comme en Belgique, c'est le médecin de famille qui est le maillon le plus important dans la prise en charge médicale. En accord avec l'infirmière à domicile, ma femme peut examiner les blessures et donner des conseils importants pour y remédier avec des moyens simples. Les conditions d'hygiène ne sont pas bonnes ici, et c'est peu dire.

Alice rampe avec agilité sur le sol en terre battue où les animaux domestiques se promènent en reniflant.



Motiver les parents ou les grands-parents pour qu'ils apprennent à soigner les plaies est une tâche importante pour les prestataires de soins. Dans le cas de la petite Alice c'est elle-même qui semble le mieux comprendre ce qu'il faut faire. Pas facile dans des maisons où il n'y a ni eau courante ni électricité. Peut-être que plus tard elle pourra aussi devenir infirmière ou médecin.

Nous rendons ensuite visite à Robert, âgé de onze ans, qui a de gros problèmes avec le matériel bricolé maison pour la gestion de l'incontinence, mais qui a des parents très impliqués qui trouvent des solutions originales. Nous continuons notre tournée à travers le pays. Le soleil est sur le point de se coucher quand nous arrivons chez Nicolas, souffrant de sérieuses escarres qui doivent être traitées de toute urgence

Malgré, et peut-être même grâce à ces conditions médicales précaires, les conversations et les contacts établis sont d'une authenticité qu'on ne ressent jamais à l'occasion d'autres consultations. Soigner permet d'accéder à la personne telle qu'elle est vraiment, ce n'est pas différent dans les pays riches d'occident.



## UN ENDROIT POUR LES ENFANTS OUBLIES

Les cimetières m'apprennent beaucoup sur les différences entre les cultures.

Aujourd'hui nous nous sommes rendus dans un endroit où les enfants avec spina bifida peuvent reposer après leur mort.

Il s'agit d'une initiative de Child-Help, élaborée à partir de la constatation que ces enfants tombent souvent dans l'oubli après leur mort. Ils décèdent parfois juste après leur naissance alors qu'on ne leur a même pas encore donné un nom, et se retrouvent ainsi dans une non-existence anonyme. J'écoute des récits poignants sur des enfants qui meurent suite à des complications à l'hôpital.

On ne rend pas leurs corps si la facture n'est pas payée.

Leurs restes disparaissent avec ce qu'on appelle « le matériel chirurgical. Même les enfants qui meurent plus tard n'ont le plus souvent pas de tombe digne de ce nom parce qu'ils ont souvent été rejetés par la famille en même temps que leur maman. En conséquence, elles ne disposent pas de moyens financiers suffisants.



En tant que psychiatre, je sais par expérience que les gens ont besoin de rituels et de cadres donnant du sens pour entamer le processus de deuil. Pierre Mertens, directeur de Child-Help le sait aussi. Ses pratiques à la fois de psychothérapeute et d'artiste plasticien l'ont inspiré pour créer un endroit pour eux sur le site du cimetière existant qui est composé de formations rocheuses bicornues caractéristiques du paysage au nord-ouest de la Tanzanie. Sur ces grosses pierres qui font penser aux menhirs de l'époque préhistorique, les parents peuvent poser leur pierre sur laquelle le nom de leur enfant a été peint en toute simplicité. Ils disposent ainsi d'un site commémoratif, intégré dans le paysage.

L'initiative a vu le jour il y a quelques mois et des dizaines de pierres portant un nom y ont déjà été placées. Nous continuons de nous promener sur le site et découvrons essentiellement des tombes très simples, parfois juste un tas de terre recouvert de pierres. C'est vraiment un pays pauvre.

Dans les pays riches de l'occident, on oublie aussi parfois les morts. La jouissance triomphante recherchée fait que la perte et la tristesse risquent d'être niées et refoulées. Absorbé par ces pensées, j'aperçois une file d'enfants en uniforme qui passe tranquillement entre les pierres tombales. Apparemment l'école vient de se terminer. La jeune vie et la mort semblent entrelacées. Tel est le destin des hommes.



# RÉSULTATS 2019

Membres de Child-Help International

9803 mères dans le monde ont reçu un apport **D'ACIDE FOLIQUE** pendant un an

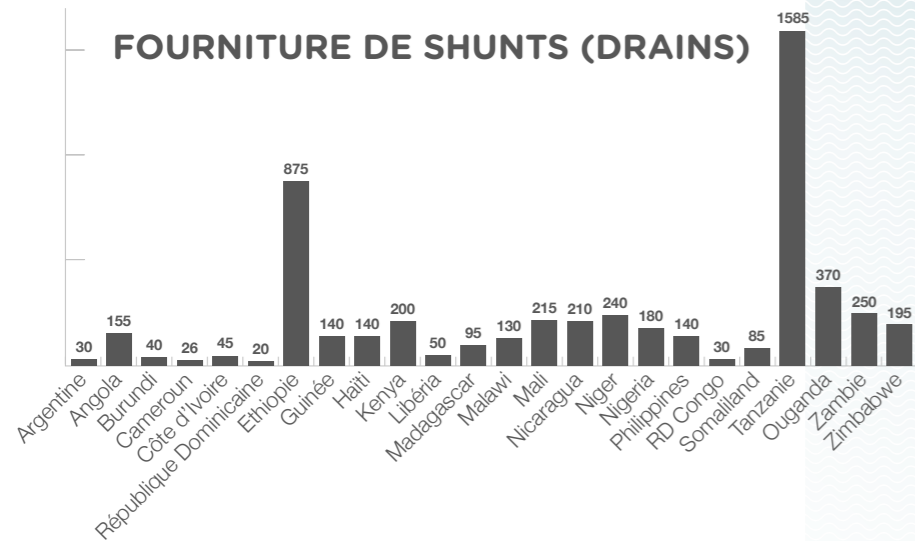
9448 **CATHÉTERS** fournis dans le monde

4500 grammes d'**OXYBUTININE** distribués dans le monde

5246 éléments de **MATÉRIEL CHIRURGICAL** fournis (*shunts, EVD, réservoirs externes, ...*)

PHILIPPINES

## FOURNITURE DE SHUNTS (DRAINS)



### PÉROU

502 enfants suivis  
9 en plus en 2019  
11 professionnels formés  
345 membres de familles formés  
6 formations en groupe

ARGENTINE

### SOUDAN

10 professionnels formés  
591 membres de familles formés

CÔTE D'IVOIRE

### OUGANDA

8273 enfants suivis  
397 en plus en 2019  
91 professionnels formés  
2791 membres de familles formés  
78 formations en groupe

RD CONGO

ZAMBIE

### UKRAINE

60 enfants suivis  
4 professionnels formés  
60 membres de familles formés  
2 formations en groupe

### ETHIOPIE

260 enfants suivis  
260 en plus en 2019  
24 professionnels formés  
92 membres de familles formés  
2 formations en groupe

### KENYA

2028 enfants suivis  
127 en plus en 2019  
9 professionnels formés  
75 membres de familles formés  
99 formations en groupe

### TANZANIE

353 enfants suivis  
112 en plus en 2019  
40 membres de familles formés

RWANDA

MALAWI

AFRIQUE DU SUD

Projets par pays

Fourniture de matériel

- Groupe de parents
- Projet hospitalier
- Projet de sensibilisation
- Maison de l'Espoir
- Projet d'hospitalisation concrétisé
- Projet Maison de l'Espoir concrétisé
- Gestion de l'incontinence



## DE JEUNES ENFANTS ADORABLES DANS LA MISÈRE

Les derniers jours ont été psychologiquement éprouvants à cause du grand nombre d'impressions laissées par de jeunes enfants gravement handicapés, de leurs mamans inquiètes et des personnes courageuses qui leur viennent en aide dans un pays magnifique où les moyens limités sont parfois à l'origine d'un sentiment d'impuissance important.

Il faut de temps en temps prendre de la distance pour ne pas tomber dans des fantaisies d'un sauveteur dépourvu de sens critique. Comment continuer à penser de façon rationnelle en observant de jeunes enfants adorables dans la misère ? Comment rester sensible et humain dans un monde d'intérêts internationaux complexes ?

Nous prenons un jour de congé. Je m'installe sous un arbre avec un gros livre. La bonne littérature arrive à saisir le monde d'une manière que les textes scientifiques ne peuvent pas rendre. La subjectivité de l'être humain y est mieux rendue que dans des analyses statistiques qui sont bien sûr également utiles pour se forger une opinion. C'est pourquoi je donne toujours un roman à lire à mes étudiants en psychothérapie.



Quant à moi, en ce moment je lis "L'impatience du cœur" de Stefan Zweig, un des plus grands écrivains allemands de la première moitié du vingtième siècle. Le hasard veut que le livre parle de la relation complexe entre un jeune homme et une jeune femme paralysée. Son analyse magistrale de la pitié me fait réfléchir aux avantages et aux inconvénients de l'assistance, que ce soit dans les pays lointains ou dans l'exercice de ma profession. Est-ce utile et est-ce que l'utilité est le paramètre exact ? L'assistance n'est-elle pas parfois contre-productive ? Quelle distance peut-on garder sans tomber dans l'indifférence ? Jusqu'où peut-on se rapprocher sans se perdre ? Où est le sens de tout cela ?

Quelle distance peut-on garder  
sans tomber dans l'indifférence ?

Je cite Zweig à la lettre : « *La pitié – très bien ! Mais il y a deux sortes de pitié. L'une molle et sentimentale qui n'est en réalité que l'impatience du cœur de se débarrasser au plus vite de la pénible émotion qui vous étreint devant la souffrance de quelqu'un d'autre, cette pitié qui n'est pas du tout la compassion, mais un mouvement instinctif de défense de l'âme contre la souffrance d'autrui. Et l'autre, la seule qui compte, la pitié non sentimentale mais créatrice, consciente et décidée à persévérer avec patience et tolérance jusqu'à l'extrême limite de ses forces, et même au-delà.* »

Je m'incline humblement devant ces mots. Le soleil tropical tombe glorieusement au-delà de l'horizon. Un oiseau inconnu gazouille dans le lointain.



## QUAND TES PARENTS TE CACHENT PLUS DE DIX ANS AUX REGARDS DU MONDE EXTÉRIEUR

Nous partons à la découverte de plusieurs initiatives éparpillées dans différents endroits. Aujourd'hui nous sommes hébergés dans la On sea House, un lodge somptueux avec vue panoramique sur le Mont Meru.

Axel est notre hôte, un flamand radieux qui s'est installé dans la région il y a une dizaine d'années. Il parle le swahili avec un accent gantois incontestable. Dans sa langue maternelle, il nous explique comment il a créé ici en tant que cuisinier une activité avec des enfants des rues pour proposer des repas belgo-tanzaniens. Voici donc la façon dont certains touristes de safari perçoivent le pays : bien-être, luxe, vins délicieux et repas gastronomiques. Il s'agit d'un voyage plein de contrastes.

C'est ici que nous rencontrons Gertrude, une très belle jeune femme atteinte de spina bifida qui souhaite témoigner de ce qu'elle a vécu. Elle s'est joliment habillée pour l'occasion. Grâce aux bons soins d'une de ses tantes, elle a été opérée peu de temps après sa naissance mais, ensuite, elle a vécu dix ans cachée chez elle. Son père avait honte à cause de son handicap. Elle ne pouvait pas marcher. Même les voisins ignoraient qu'il y avait un enfant dans la maison.



Suite au divorce de ses parents, quand elle avait dix ans, elle a pu sortir et apprendre à marcher grâce à une rééducation intensive, ce qui lui a permis d'aller à l'école. Gertrude s'est révélée être une bonne élève, déterminée à construire sa vie malgré les circonstances difficiles. Aujourd'hui encore, c'est parfois compliqué. Son père est revenu très malade : il ne reste plus d'argent pour payer ses études. Elle suit une formation d'assistante sociale et voudrait utiliser son expérience pour venir en aide à d'autres personnes.

Actuellement, la situation est bloquée, car elle ne peut pas payer les frais d'inscription aux examens.

Je suis tenté de mettre mon propre budget à contribution mais je me suis rendu compte que ce n'est pas la meilleure façon d'apporter de l'aide. Pierre Mertens, directeur de Child-Help, le sait bien lui aussi. Mieux vaut impliquer Gertrude et lui proposer de travailler à mi-temps pour Child-Help ce qui lui permettrait de payer elle-même ses études.

Ainsi, Gertrude peut se projeter dans un travail adapté, ce dont elle a toujours rêvé. Voilà à quoi l'aide devrait tendre : donner aux personnes les moyens d'utiliser leurs propres forces afin qu'ils puissent reprendre leur vie en main.

Nous mangeons le soir sur la terrasse qui surplombe les collines. Les garçons d'Axel nous servent avec une fierté bien justifiée. **Croire en l'autre peut faire la différence.**



## LES MIRACLES NE TOMBENT PAS DU CIEL !

Entre deux visites plus officielles dans des hôpitaux, des centres de santé et des administrations, nous essayons de dégager du temps pour les gens ordinaires. C'est ce qui fait l'intérêt exceptionnel de ce voyage.

Hans est une des personnes les plus remarquables que nous ayons rencontrées (certains prénoms rappellent encore le passé colonial allemand). Trouver son domicile est une véritable aventure. Empruntant des routes impossibles, nous finissons par nous perdre dans l'arrière-pays poussiéreux. On ne trouve pas ces endroits-là sur Google Maps, on n'aperçoit donc aucun touriste à l'horizon.

Nous nous donnons finalement rendez-vous sur la place du village où Hans tient un petit magasin. Il arrive en fauteuil roulant à une vitesse telle qu'il pourrait battre Marc Herremans au sprint. Il est souriant et prend plaisir à nous raconter son histoire.

« Il a tout fait lui-même »,  
disent les parents avec une fierté retenue.

Hans a 39 ans et est atteint de spina bifida. Ses parents pensaient qu'il ne vivrait pas longtemps. Mais, comme par miracle, il a continué à vivre et a bénéficié à temps des soins médicaux indispensables. Ses deux parents avaient foi en ses capacités et il a pu suivre une formation de cordonnier. Il semblait habile de ses mains et il a réussi à se faire une place dans la communauté où tout le monde le respecte grâce également à ses bonnes aptitudes sociales. Puis il a connu sa femme et aujourd'hui il est père d'un beau petit garçon de trois ans.

Toute la famille pose fièrement pour la photo. Ils sont la preuve qu'un enfant a d'abord besoin d'un entourage aimant pour se construire. Un lien solide, la confiance et la foi inébranlable en l'avenir semblent pouvoir redresser des situations apparemment sans issue. Ces liens affectifs constituent un terreau durable sur lequel une vie peut se développer. « Il a tout fait lui-même », disent les parents avec une fierté retenue. « Je ne vois plus son handicap depuis longtemps », dit sa femme, pensive. Le petit garçon est assis tout guilleret sur les genoux de son papa. Pour la génération suivante, les cartes sont également favorables.

L'amour entre les gens peut se révéler plus fort que les coups du sort. Cette vérité est également valable dans notre culture. Les miracles ne tombent pas du ciel, ils se produisent dans le cœur de personnes bienveillantes.



## UN RESEAU SOLIDAIRE

Notre long périple nous conduit à Zanzibar, cette île légendaire au rayonnement mythique. L'atmosphère y est très différente de celle de l'intérieur du pays.

Ses interminables plages de sable blanc en font une destination très romantique. Le tourisme domine. Mais, comme lieu de transit important pour le commerce des esclaves et comme décor d'une lutte séculaire entre différents envahisseurs, son passé est chargé. La ville de Sone Town respire cette atmosphère avec ses beaux bâtiments aux influences tantôt portugaises, tantôt indiennes ou britanniques. L'influence arabe est cependant la plus frappante. Sauf les touristes, les femmes sont voilées et les écoles strictement islamiques.

Comme prévu, nous visitons l'hôpital principal. À ma grande surprise, il dispose des équipements techniques les plus modernes et ce notamment grâce aux généreux sponsors d'Espagne et des États-Unis. L'équipe médicale est constituée d'un grand nombre de médecins cubains. Les infirmières enthousiastes dans leur robes et foulards blancs immaculés ressemblent aux religieuses que je rencontrais enfant à l'hôpital où travaillait mon défunt père.

Dans le service de neurochirurgie se trouve un jeune enfant allongé en position spasmodique. Il souffre d'hydrocéphalie. Sa tête est très grosse. Il s'agit d'une situation palliative, l'enfant va certainement mourir. La mère ne le quitte pas. Je lui demande



délicatement comment elle se sent. Elle répond sans trop hésiter à mes questions. Elle se sent très soutenue par les autres mères qui sont dans la salle. Réunies, elles forment une sorte de réseau de solidarité qui dégage une puissance inhabituelle. Dieu aussi est très présent ici. Il a voulu que ce soit ainsi et on accepte sa volonté

Il s'agit d'une situation palliative, l'enfant va certainement mourir. La mère ne le quitte pas.

Les questions posées aux médecins concernant la sédation palliative ne reçoivent que peu de réponses. Cette façon de travailler n'est pas à l'ordre du jour ici.

L'image de cet enfant ne me quitte pas. Dans notre hôtel on ne sert pas d'alcool. Je m'assieds dans le sable avec ma bien-aimée et j'écoute l'éternel murmure de l'océan.

## DU PAIN QUOTIDIEN ACCOMPAGNE D'UN PETIT EXTRA

Dar es Salaam est la ville la plus importante de la Tanzanie. Une métropole qui croît rapidement avec d'immenses immeubles dans lesquels les entrepreneurs, les banquiers et les expatriés installent leurs bureaux.

Dans les rues des millions de personnes circulent et forment un mélange coloré. Des hommes d'affaires en costume trois-pièces, des femmes en burqa, des bergers Masaï avec leur habillement traditionnel, des jeunes habillés à la mode, des écoliers en uniforme. Comme souvent dans les pays du tiers monde, l'urbanisation ne tarit pas. Les jeunes quittent massivement les campagnes pauvres qui ne leur offrent pas d'avenir, ce qui place la classe politique devant d'énormes défis. L'écart entre les riches et les pauvres est très grand.

Aujourd'hui, nous rendons visite à une des plus importantes entreprises du pays, un grand groupe industriel de meunerie de blé. Le lien avec Child-Help nécessite quelques explications. Le Spina bifida est une pathologie qui survient pendant la première période de la grossesse lors du développement du système nerveux. L'acide folique joue un rôle important durant cette période.

Dans nos régions, on en prescrit généralement en complément aux femmes qui souhaitent débiter une grossesse. Ce qui n'est pas le cas dans la plupart des pays en développement. De plus, l'alimentation quotidienne y est souvent peu variée et insuffisante. Le risque de handicap est de ce fait considérablement plus élevé. Les mesures préventives consistent à enrichir les aliments de base. De plus en plus, la population urbaine mange du pain tous les jours. L'ajout d'acide folique à la farine est donc un moyen intéressant pour atteindre le plus grand nombre.





Nous sommes reçus avec tous les égards dans des bureaux imposants d'un des industriels les plus riches d'Afrique. On nous donne de nombreuses informations sur le processus de production. Des milliers de tonnes de grains de blé sont moulus chaque jour, d'énormes camions entrent et sortent sans cesse. Le fondateur a commencé dans les années soixante comme simple vendeur de pommes de terre. Aujourd'hui son entreprise a un chiffre d'affaires annuel de 800 millions de dollars. Je trouve que la visite de cette usine ultramoderne a quelque chose à la fois d'amusant et de déroutant. J'imagine que le roi Filip et sa suite font le plus souvent le même parcours guidé. Ce qui est important, c'est que l'entreprise a inclus l'ajout de l'acide folique dans sa mission. Le grand patron n'a pas oublié ses origines.

Le soir, nous sommes invités chez la mère et la tante de notre guide. Grâce à cet homme merveilleux et à sa femme, nous avons réussi à rejoindre les endroits les plus introuvables. Ils ont tout organisé, traduit, négocié avec une efficacité et une énergie sans faille qui chamboule toutes les caricatures sur l'Afrique. Nous sommes pendant des heures dans des embouteillages pour atteindre la lointaine banlieue. Les deux dames nous accueillent avec une allure royale, une combinaison de dignité et de simplicité avec laquelle aucune entreprise ne peut rivaliser.

## LA FUITE DES CERVEAUX

Ce voyage est à l'origine de nombreuses expériences bien particulières. Je n'avais plus assisté entièrement à une intervention chirurgicale dans une salle d'opération depuis 35 ans environ, c'était lors d'un stage de neurochirurgie dans le cadre de mes études de médecine.

Cela s'est produit dans le cadre d'une visite à l'hôpital MOI où le Docteur Shabani s'est spécialisé dans le traitement des enfants atteints d'hydrocéphalie. Justement aujourd'hui, une conférence a été organisée à laquelle assistent des participants venus du monde entier. Je discute avec un neurochirurgien américain de la Columbia University qui m'explique que c'est ici que l'expérience est la plus grande avec plus de 800 interventions par an. L'appareil endoscopique et les drains (shunts) – une connexion artificielle dans le corps qui permet de drainer l'excès de liquide céphalorachidien – sont fournis par Child-Help. C'est pourquoi tout le monde appelle son directeur, Pierre Mertens, « Mister Shunt ».

Nous suivons l'intervention sur place. La technique, développée en partie ici, est une référence aussi pour la plupart de nos hôpitaux occidentaux les plus évolués.



### UNE RÉCEPTION DU NOUVEL AN

Les expériences des pays en développement peuvent parfois aussi influencer notre politique. Des recherches approfondies ont montré que les drains à coût réduit provenant d'Inde, qu'on utilise en Afrique, donnent des résultats tout aussi bons que ceux qui viennent des États-Unis

et qui sont 25 fois plus chers. Mais pour en apporter la preuve scientifique il faudrait faire des recherches pour lesquelles on ne dispose pas d'un budget suffisant. Les médecins ambitieux sont attirés par les centres qui offrent le plus de moyens, en Afrique du Sud ou aux États-Unis. La fuite des cerveaux, cette fois sans drain.

La journée est bien remplie. Nous rencontrons la direction, des travailleurs sociaux, des groupes de parents, des représentants du service public. Je serre plus de mains que lors d'une réception du Nouvel An. Une ambiance d'enthousiasme généralisée règne pour ce qui a été réalisé les vingt dernières années. Il s'agit d'un hôpital public où les enfants sont soignés gratuitement jusqu'à l'âge de cinq ans. Le gouvernement investit beaucoup, le portrait du président est accroché dans presque toutes les pièces.

### LE SOUTIEN DE LA CHINE

Je parle plus de l'avenir du pays avec le Dr. Shabani que des techniques chirurgicales. Il m'explique que le président fait des efforts considérables pour lutter contre la corruption, qu'il investit dans de nouvelles

routes et dans les travaux publics. Les soutiens venant de l'étranger sont nombreux, les derniers temps le plus souvent de la Chine. Ne pas retomber dans le piège de la néo colonisation qui maintient la dépendance et les inégalités, demeure un exercice difficile. On ne pourra travailler dans la bonne direction que si l'on renforce, avec confiance et patience, les aptitudes de chacun dans le respect mutuel des différences.

En attendant le voyage retour, j'essaie de réfléchir à ce qui m'a paru le plus important dans cette multitude d'impressions parfois éprouvantes. Et je rejoins à nouveau Stefan Zweig : ce qui est essentiel dépasse temps et lieu. Dans « L'impatience du cœur » : « **Ce n'est qu'à partir de l'instant où l'on sait qu'on représente aussi quelque chose pour les autres, que l'on peut donner du sens et un but à sa propre existence** ».



## COLOPHON

Le rapport financier peut  
vous être envoyé sur simple demande :  
[info@child-help.be](mailto:info@child-help.be)

### **Introduction**

Lieven Bauwens

### **Texte**

Dirk De Wachter

### **Mise en page**

Bert Dombrecht

### **Photos**

Child-Help

### **Responsable d'édition**

Lieven Bauwens

### **Coordination**

Anke Leblicq et Eric Holdtgreffe

[WWW.CHILD-HELP.BE/FR](http://WWW.CHILD-HELP.BE/FR)



Rue des Alexiens 16 - 1000 Bruxelles

**[WWW.CHILD-HELP.BE/FR](http://WWW.CHILD-HELP.BE/FR)**