



La Lettre

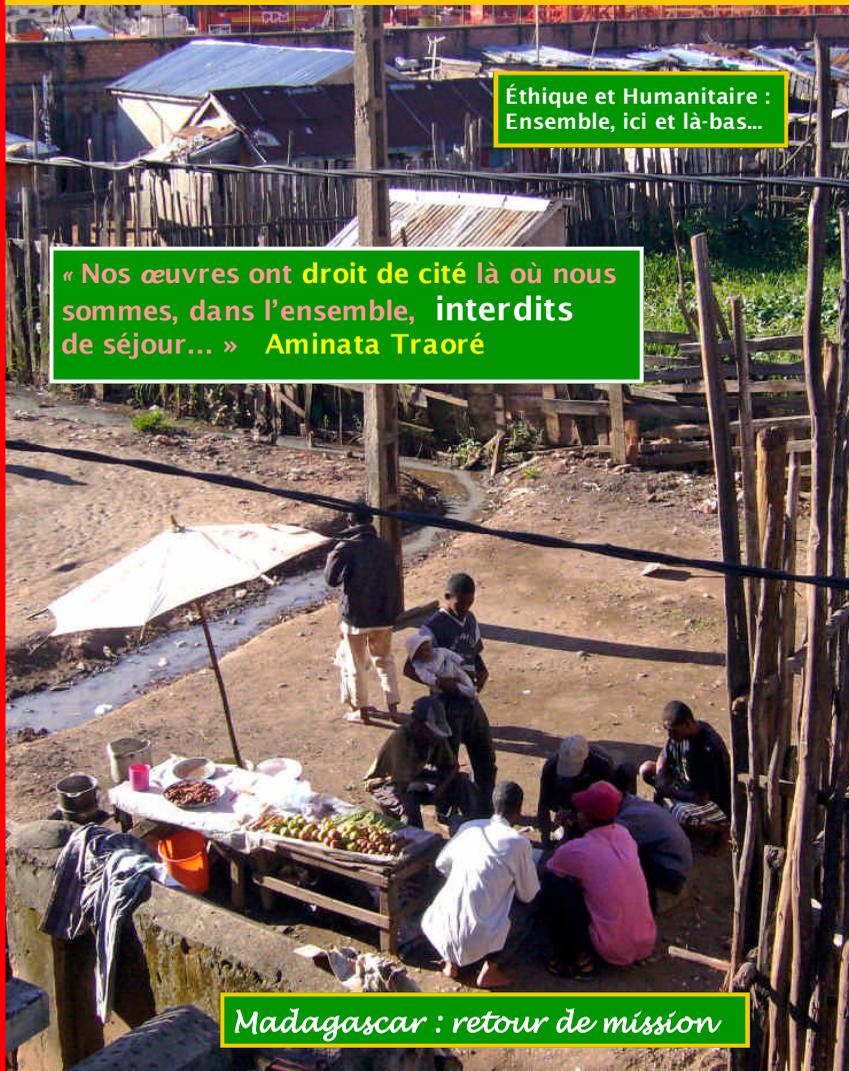
d'homéopathes sans frontières France

Octobre 2006 — N° 27

Éthique et Humanitaire :
Ensemble, ici et là-bas...

« Nos œuvres ont droit de cité là où nous
sommes, dans l'ensemble, interdits
de séjour... » Aminata Traoré

Madagascar : retour de mission



Brèves

- L'écart entre les pauvres et les plus aisés de notre société se creuse encore plus...

Le BIP 40, (Baromètre des inégalités et de la pauvreté), édité par le Réseau d'Alerte des Inégalités, ne cesse de monter depuis 2002 avec une forte poussée en 2003 alors qu'il avait baissé en 2000-2001. Il n'a jamais été aussi haut depuis 20 ans. Il est déterminé à partir de 6 grands domaines (éducation, emploi, justice, logement, revenus, santé) avec plus d'une soixantaine d'indicateurs. Le contexte du chômage et des emplois précaires en est l'une des causes, tout comme l'augmentation des loyers et du coût de la santé. Le taux d'emprisonnement atteint des records avec un taux de 98 pour 100000. La politique sociale a été reléguée au second plan pour laisser place à la politique sécuritaire. Les inégalités vont croissantes. La pauvreté n'a cessé de croître depuis 20 ans. La dégradation du tissu social s'installe durablement. (Source le RAI, Réseau d'Alerte sur les Inégalités, Bip 40 - 2004, site : www.bip40.org (E.C.)

Sommaire

Brèves.....p.2 & p. 49	Fédération Internationale
Éditorial.....p. 3p. 43
Missionsp. 8	Évènement : A propos du
Antennes.....p.13	quai de Branlyp. 44
Conseil d'Administration	UNIOPSSp. 46
.....p. 17	Notes de lecturep. 47
Dossier, Madagascar,	Informationp. 50
Retour de mission ...p. 18	Ours.....p. 51
Rencontre avec	Poème de B. Brecht... p. 52
Mamy Ralaitafika ... p. 31	<i>Photo couverture :</i>
Entretien avec F. St Didier	<i>Madagascar, JM Athané</i>
.....p. 39	<i>Photo 4 de couverture :</i>
	<i>Gorée, M. Pontis</i>

Editorial

Éthique et Humanitaire



L'éthique humanitaire repose sur la violence faite à nos consciences d'une injustice profonde qui habite le monde et s'étale dans nos journaux. Cette injustice se traduit par des images fortes, intolérables, d'enfants en détresse, de familles sans abri, d'hommes abattus, de peuples asservis par la misère. D'autres hommes et d'autres femmes, des enfants aussi, ont laissé émerger jusqu'à l'action, leur sentiment de révolte face à l'injustice qui est faite aux plus

faibles. Ils se sont engagés dans un combat pour la justice, afin que la Déclaration des Droits de l'Homme ne reste pas de simples lettres sur un papier. Depuis 1901, ils se sont réunis au sein d'associations appelées « humanitaires » pour mettre en commun leurs connaissances et leurs actions afin d'apporter des solutions à ces problèmes. Malheureusement, des dérives graves apparaissent. Car un TIERS intervient entre celui qui est dans la misère et celui qui veut travailler avec lui pour plus de justice.

Ce TIERS s'appelle LE POUVOIR et se décline sous différents modes qui font, là encore, la une des journaux :

- L'ARGENT : Celui que l'on cherche. Les appels aux dons font l'objet d'un marketing qui, jusqu'à présent, était spécifique des entreprises, des Sociétés Anonymes, de l'industrie. De nombreux bénévoles dans les

associations doutent du caractère éthique de ces pratiques d'aujourd'hui.

Celui que l'on détourne, celui que l'on blanchit au travers de fondations incertaines, ...

- LE SEXE : viols ou abus de femmes et d'enfants dans les camps de réfugiés tenus par des ONG, viols attribués aux membres de ces ONG,
- LE POUVOIR POLITIQUE lorsque l'on utilise l'humanitaire comme strapontin,
- LE POUVOIR TOUJOURS lorsque l'on se présente comme celui qui sait ou qui a face à celui qui ne saurait pas et qui n'a pas. N'oublions pas ce proverbe africain : «la main de celui qui reçoit est toujours plus basse que celle de celui qui donne. ».

Ce sont là les dérives les plus graves qui font que, parfois, l'humanitaire n'a plus rien d'éthique. Mais sans aller si loin, il est essentiel de se poser la question du BÉNÉFICIAIRE de notre action.

Oui, il est essentiel de se demander quel est le bénéfice réel de notre action pour ceux que l'association veut soutenir : les populations les plus démunies des pays où nous allons !

C'est pourquoi nos formations s'adressent, depuis 3 à 4 ans, non seulement aux médecins des capitales, mais aussi aux infirmiers et aux sages-femmes qui, à l'intérieur des pays, sont les plus proches de la population.

Nous sommes aussi très attentifs à ne pas bercer d'illusions les professionnels de santé avec lesquels nous travaillons et les populations que nous rencontrons. Nous sommes pleinement conscients du risque lié à l'extrême pauvreté de certaines populations pour lesquelles toute proposition de soins est accueillie avec d'immenses espoirs, surtout si les traitements proposés sont apportés gratuitement. En effet, ces populations n'ont aucun choix. Nous leur disons l'intérêt de la thérapeutique homéopathique et aussi ses limites. Nous

nous appuyons pour cela sur des études scientifiques qui ont montré son efficacité dans des situations cliniques précises. Et nous les informons sur le fait que tout ne peut pas être guéri par l'homéopathie.

Nous travaillons aussi à ce que les dons que reçoit l'association, les cotisations des adhérents contribuent le plus directement possible aux populations démunies.

Nous savons qu'aujourd'hui, lorsque 15 Euros sont donnés à l'aide internationale, à peine 1,5 euro va réellement aux bé-



néficiaires. Tout le reste est partagé entre :

- les pays du Nord : laboratoires pharmaceutiques, compagnies d'aviation, ONG, intermédiaires divers,
- les gouvernements des pays du sud, les transitaires, etc.

Si l'on n'est pas vigilant, les associations humanitaires peuvent être simplement la bonne conscience de l'Occident. Aujourd'hui, dans notre Association, nous refusons de n'être que cela. Nous refusons de tomber dans le piège de l'auto-satisfaction. Nous nous engageons dans un questionnement et une remise en question continus.

Chaque jour, nous nous questionnons, à temps et à contre-temps :

- Comment faire pour que notre action soit pleinement profitable aux plus démunis ?
- Comment faire pour transmettre nos connaissances aux soignants des pays du Sud de façon pérenne. C'est-à-dire pour qu'ils puissent, eux, pren-



Photo de F. St Didier

dre pleinement possession de la thérapeutique homéopathique ?

- Comment en montrer le mieux les limites et l'intérêt ?

Sur quels travaux nous appuyer ?

- Comment avancer dans la recherche de l'intérêt de cette thérapeutique dans les pathologies du Sud ?
- Comment faire en sorte que les médicaments homéopathiques soient accessibles de façon pérenne à la population et qu'ils ne soient pas un assujettissement supplémentaire aux produits occidentaux dans le sens où, aujourd'hui, ils sont dépendants de nos apports ?
- Comment faire pour accompagner la population dans ses projets de développement, nécessaires à l'amélioration de sa santé par la satisfaction des besoins de base ?

Les questions sont multiples. La tâche est immense.

Au sein de notre association, nous nous engageons à chercher ensemble les meilleures solutions à ces questions :

ENSEMBLE, ICI ET LA-BAS.

ENSEMBLE, ICI, avec chacun des adhérents de notre association,

ENSEMBLE, LA-BAS, avec les populations qui nous font appel, avec les acteurs locaux des villes, des villages où nous allons, acteurs locaux qui sont riches d'énergie, de connaissances et de projets pour leurs pays.

Nous inscrivons notre action dans la reconnaissance pleine et entière de la dignité des populations qui font appel à nous et de l'égalité de tous les êtres humains sur cette planète.

Avec eux, continuons à chercher les meilleures actions à mettre en œuvre pour permettre l'accès aux soins, à tous !

Le 22 octobre 2006, Michèle SERRAND, Présidente

« Tout ce que vous faites pour moi sans moi, vous le faites contre moi » Gandhi.

« Si tu es venu pour m'aider, tu perds ton temps. Mais si tu es venu parce que tu penses que ta libération est liée à la mienne, alors travaillons ensemble. »

Lisa Watson, Aborigène d'Australie

Missions

BENIN

...une solidarité s'est installée entre les différentes promotions...

C'est avec enthousiasme que les sages-femmes- étudiantes en homéopathie se sont retrouvées au centre St Jean, en février 2006, pour une nouvelle formation. Sylvie de Sigalony , responsable de la formation des sages femmes au Bénin, a eu auparavant la surprise de découvrir le réaménagement des salles de travail de la maternité. Chaque parturiente est désormais seule dans un box. En effet, les salles ont été équipées de boxes en bois du pays. Tout comme la salle de dilatation. Les lits disposent de moustiquaires, ce qui est une grande nouveauté bienvenue. La construction d'une salle d'opération, d'une salle de réanimation et de quelques lits d'hospitalisation sont en cours de réalisation et feront l'objet de nombreux échanges, en paroles et en matériels. Les sages-femmes ont repris avec entrain l'étude et une solidarité s'est installée entre les différentes promotions. La boîte aux questions reste vide car les cours ont évolué et sont devenus interactifs. Au cours d'une pause entre les

cours, les sages-femmes évoquent le cas d'une patiente atteinte d'une conjonctivite virale, très contagieuse et spécifique du pays. Après avoir défini les symptômes, la recherche du médicament approprié aboutit à Rhus Toxicodendron et ensuite Hepar sulfur. Le traitement va être proposé à la patiente, qui sera soulagée presque immédiatement. Les sages femmes seront étonnées de la rapidité du résultat. Une collaboration entre le Docteur Gisèle Egounlety, présidente de HSF-Bénin, Christine Zurcher, membre de HSF-Hollande, et Sylvie de Sigalony, membre de HSF-France, a permis l'élaboration d'un support de cours pour les sages-femmes, documents novateurs et rares qui sera, par la suite, amélioré et enrichi.

En juillet, c'est à Porto Novo qu'a eu lieu la formation assurée, pour partie, par les enseignants béninois d'HSF-Bénin et, pour partie, par les enseignants d'HSF France. Une for-



mation médicale continue (FMC) va être mise en place. Des consultations vont pouvoir se dérouler à un rythme hebdomadaire à l'hôpital pendant deux heures. Les étudiants ont aussi prévu de se retrouver une fois par mois pour pouvoir échanger et approfondir leurs connaissances. Les étudiants

sont très motivés et l'avenir prometteur.

En août, la session à Cotonou a été, cette année, prise en charge par l'équipe de HSF-Bénin, en intégralité. Ce nouveau pas vers l'autonomie conforte HSF France dans sa démarche. Il conforte aussi les membres des HSF dans l'amitié et le respect réciproque. (*La Lettre*)

BURKINA FASO

Deux lieux...

La mission de mars 2006 au Burkina Faso s'est déroulée en deux lieux, à Ouagadougou, la capitale et à Koudougou, ville distante de 120 km à l'Ouest. Le médecin Burkina be, Laurent Somé, fait partie des formateurs. Il a donc accompagné Christine Arnoux, médecin d'HSF France, tout au long de cet enseignement. Les deux promotions sont encourageantes. Les élèves apprécient particulièrement l'enseignement à partir de cas pratiques.

Ainsi, cette consultation qui a marqué les étudiants. Il s'agit d'une jeune femme « qui présente sur les faces externes des deux bras et des deux jambes, une espèce d'éruption granuleuse, prurigineuse, apparue après la naissance de son deuxième enfant (âgé de 18 mois aujourd'hui) et persistant sans modification depuis son apparition, malgré l'application de pommades à base de cortisone ou d'autres prescriptions de guérisseurs à base d'aloès ou plantes autres »

L'interrogatoire se fait avec les étudiants sans lesquels il n'aurait pu être mis en évidence des conflits entre la jeune femme, âgée de 19 ans, seconde épouse de son mari, et sa belle-mère. Ils déduisent que l'indication est staphysagria. Un mois après, l'éruption a presque disparu. Ces succès sont révélateurs pour les étudiants qui sont encore plus curieux de progresser.

Il faut une réelle volonté des étudiants pour suivre la formation. Le temps partagé tout au long de la journée permet des échanges et la prise de conscience de leurs conditions de vie.

Ainsi, un soir après les cours, un de des élèves emmène Christine sur sa motoboylette au centre de sidéens où il réside. Deux soignants pour 80 malades. Jour et nuit, ils sont là, accompagnant ces patients, souvent en fin



de vie le plus dignement possible, avec beaucoup de chaleur humaine. Christine a suivi la consultation jusqu'à 4 heures du matin. Le lendemain, il y avait cours.

Les transports peuvent aussi jouer de mauvais tours et décaler le début d'un cours. L'imprévu est toujours présent. Il faut l'intégrer au rythme de vie et l'appivoiser.

Une association pour l'introduction de l'homéopathie au Burkina est en cours d'agrément. Ce qui devrait ouvrir de nouveaux horizons aux étudiants qui pourront mieux se libérer.

(La Lettre)

La Case d'Accueil

Parmi les étudiants en homéopathie du Burkina Faso, il en est deux bien à part, Françoise Coste et Ben qui se forment afin d'obtenir le diplôme de fin d'études en homéopathie. Tous les deux interviennent dans la Case d'Accueil de Réo, orphelinat créé par Françoise Coste en partenariat avec une association Burkinabé et soutenu par deux associations françaises, l'une en Haute Garonne, l'autre en Charente. Réo est un gros village situé à quinze kilomètres de Koudougou dans la brousse. Françoise est une infirmière à la retraite qui a quitté la vie professionnelle pour se consacrer aux orphelins de Réo. Elle a mis en place une formation d'aide puéricultrice pour les jeunes filles employées à la Case. Ben, agriculteur et agent de santé, intervient comme soignant en homéopathie auprès de ces jeunes enfants de la Case. Les condi-

tions de vie sont extrêmement pénibles.. Les enfants étaient suivis à l'hôpital voisin. Le coût des soins a imposé de trouver d'autres méthodes curatives dont Françoise Coste a pu juger l'efficacité. Elle a fait appel à l'homéopathie. Les bébés sont pris en charge jusqu'à deux ans dans la Case d'Accueil. Ensuite, ils sont placés en famille d'accueil ou famille d'origine... « élargie » et là, sont suivis, en externe, par la Case pour leur développement. On y procure aux mamans des rations alimentaires régulièrement. C'est pour ce suivi qu'une petite Case de santé serait nécessaire , proche, mais distincte de la Case des bébés pour y accueillir les familles demandeuses de conseils nutritionnels et de quelques soins courants. Un projet de partenariat avec HSF France est en cours pour la réalisation de ce bâtiment. Un peu plus loin dans le village de Réo, l'association du Pradet dans le Var , « Un projet pour Réo », dont Michel Valette est le président , vient juste de finir la construction d'un centre pour des orphelins adolescents dont la scolarité est assurée grâce à des parrainages. Voilà une belle chaîne de solidarité!

(La Lettre)

CONGO KABINDA

Les cours plongent très vite dans les cas concrets...

C'est la saison des pluies et le pays sort difficilement d'un climat de guerre. Emmanuel Tessier et Jean Marie Krug se rendent à Kabinda où ils sont attendus pour une session de formation. Pour arriver sur place, plusieurs heures de piste. Une route difficile à parcourir! Heureusement, l'accueil à l'hôpital est chaleureux. La responsable des lieux, Sœur Claire, les attend. Ce sera une formation d'une quinzaine de jours. Les journées sont bien remplies. La réalité du terrain complexe. Les étudiants ont progressé et quelques-uns ont bien compris la méthode homéopathique. L'un d'entre eux a nettement approfondi ses connaissances. Les cours plongent très vite dans les cas concrets. C'est dans l'examen de ces

cas que Jean Marie et Emmanuel parviennent à faire passer leur passion de l'homéopathie. Au travers de ces examens, les étudiants ont découvert un autre abord du malade. Ils l'ont pris dans sa globalité, découvert son histoire pour la prendre en compte. Une nouveauté pour eux. Ils se forment à un autre regard sur l'approche de la maladie et du malade. Un regard qu'ils comprennent bien car il est proche de celui de leur culture. A la fin du séjour, il est décidé qu'il y aura une rencontre hebdomadaire pour des échanges et des prescriptions régulières.

La population qui consulte à l'hôpital vient parfois de 200 km, effectués à pied. Une population très pauvre. L'hôpital de Kabinda a une place essentielle dans cette région. L'homéopathie a bien sa place pour compléter les thérapeutiques proposées localement.

(La Lettre)

ANTENNES

LORRAINE

Réflexion et accueil chaleureux Des Lorrains...

Le 29 et 30 septembre 2006, se sont tenues à Metz, à l'Institut Européen d'Écologie, les Journées d'Automne de l'association, dont le thème était « **Éthique, Humanitaire et Homéopathie** ». Nos amis de Lorraine ont magnifiquement reçu les adhérents de l'association pendant ces journées. Rien n'a manqué avec en prime le sourire malgré la fatigue ! Au programme, le matin du vendredi, une conférence du Dr Jacques Fleurentin, Président de la Société d'Ethnopharmacologie : « *Recensement des savoirs thérapeutiques traditionnels. Évaluation des activités pharmacologiques des*



plantes. », suivie de la visite commentée du Jardin des Récollets avec ses plantes médicinales. L'après-midi, suivait après les propos de la Présidente de l'association, le Docteur Michèle Serrand : "Est il éthique de proposer la thérapie homéopathie dans un but humanitaire ?", l'intervention du Professeur Jean Marie Pelt, Président de l'Institut Européen d'Écologie, « Quel avenir de la planète pour nos enfants ? ». Une table ronde " Éthique – Homéopathie et Humanitaire " finissait cette journée de réflexion avec la participation des Docteurs Guy Loutan, Eric Vanden Eynde (vétérinaire homéopathe belge) et Pascal Neveu (Président du Collège Lorrain d'Homéopathie). Cette journée se terminait par la magnifique exposition de Ute Bauer, « *Art et Homéopathie* ». Le lendemain matin était consacré à une réflexion sur les nouveaux statuts qui allaient être votés en après midi, lors de l'Assemblée Générale extraordinaire. L'après midi, les nouveaux statuts et le règlement intérieur étaient adoptés à l'unanimité, le Conseil d'Administration partiellement renouvelé. Le lendemain, au cours de la réunion du nouveau Conseil d'Administration, les membres ont

réélu Michèle Serrand, en tant que Présidente. *(La Lettre)*

BRETAGNE OCCIDENTALE

Ça y est ! Ils se sont lancées !

Elle est toute nouvelle. Elle a attendu le printemps pour venir rejoindre les autres et prendre son envol. Elle, c'est la dernière antenne d'HSF France, née quelque part du côté de Brest à l'initiative du Docteur Michèle Lossouarn, médecin, et de plusieurs sympathisant de l'association. Pour sa création, huit personnes ont décidé de se lancer dans l'aventure. A cette occasion, elles ont invité la Présidente, Michèle Serrand. Elle leur a présenté le travail que pouvait faire une antenne et l'importance de ce travail pour l'association. Cette nouvelle antenne, bienvenue parmi les autres prend le nom d'antenne de Bretagne Occidentale. *(La Lettre)*

COMMINGES

Pari réussi dans le Comminges!

Le 27 juin 2006, à Saint Gaudens, l'antenne Comminges a organisé une après midi d'information sur HSF France avec la collaboration des docteurs Arnoux, Vallet et de la présidente d'HSF France, le docteur Serrand. Le but de cette réunion était de faire connaître l'existence de notre antenne, de définir sa place au sein d'HSF France, et de susciter l'engagement de nouveaux bénévoles. Pari réussi : notre groupe s'est agrandi de personnes d'horizons divers, dotées chacune de ses compétences et de ses disponibilités. Mais, toutes sont animées d'un même souhait : aider HSF France à « ouvrir l'accès aux soins à tous », grâce à l'homéopathie et à travers les actions d'appui de projet de développement. C'est donc, dans cet esprit, que le 22 septembre 2006, au siège social, nous nous sommes toutes réunies autour d'une table et quelques friandises....Nous avons fait connaissance,



mis en commun nos idées, nos désirs, parlé de notre engagement et des diverses possibilités d'agir à notre mesure.... Nous avons écouté, nous avons donné un rôle à chacune d'entre nous, suivant les compétences et les souhaits. Des projets naissent.... Mais, dans un premier temps, le pari est gagné: un groupe bien soudé est né. Allons de l'avant!
(L'Antenne)

VAR

Échanges sur les dernières missions...

Le 22 mai 2006, à l'initiative de la responsable de l'antenne varoise, Cathy Chanel, les membres d'HSF France et leurs amis se retrouvaient autour d'une fête de l'amitié. Marquée par le signe de la convivialité, cette soirée a été propice aux échanges sur les dernières missions et sur la vie de l'Association. Les médecins de l'antenne ont pu exposer le travail accompli. Ces temps sont très importants car ils permettent de mieux se connaître et de resserrer les liens entre les membres. (L'Antenne)

LOT ET GARONNE

Stand à Horizon Vert

Le premier week-end d'octobre a lieu le salon Horizon Vert à Villeneuve sur Lot. L'antenne Lot et Garonnaise y tient un stand et espère ainsi attirer de nouveaux adhérents dans ses rangs. (*La Lettre*)

CONSEIL D'ADMINISTRATION (16 membres)

Élu à l'Assemblée Générale de Metz

BUREAU

Présidente : Michèle Serrand

Vice Président : Fred Rerolle (*chargé de coordonner les missions*)

Vice Présidente : Micheline Deltombe (*chargée des relations hospitalo - universitaires*)

Secrétaire : Jean Michel Athané

Secrétaire adjointe : Elisabeth Chenu

Trésorier : Michel Pontis

ADMINISTRATEURS

Xavier BIHR,
Marianne CASARI,
Catherine CHANEL,
Catherine DELATTRE
Sylvie DE SIGALONY
Francis NICOLAS
Odile RABETAUD
Françoise ST DIDIER
Christiane VALLET
Francine WOITIER

DOSSIER

MADAGASCAR

Retour de
Mission

*"Ma première mission
sur le terrain..."*

HSF- FRANCE À MADAGASCAR

Retour de Mission

C'est du 13 au 17 Mars 2006 que j'ai effectué une mission à Madagascar (ma première mission sur le terrain pour HSF-France) ,ce qui était l'occasion pour HSF-France, après une longue absence, de resserrer les liens avec nos amis malgaches.

Riche d'apprentissages humains, cette mission, m'a permis de découvrir la gentillesse, l'énergie, la solidarité, et l'engagement de l'équipe de HSF-Madagascar. La manière dont ils font vivre l'esprit de la Charte des HSF est un précieux exemple.

Le développement de l'homéopathie et d'HSF à Madagascar

On peut dire que Madagascar est la plus ancienne implantation d'Homéopathes sans Frontières dans ce qu'on appelle les pays du Sud. Introduite à Madagascar dans les années 50, par des médecins militaires français, l'homéopathie a, dès le début, intéressé les patients malgaches. D'abord parce que le prix des médicaments est abordable dans un contexte de grande pauvreté, mais aussi du fait de leurs spécificités socioculturelles qui les orientent vers la médecine douce en général. Malheureusement, le ravitaillement en médicaments homéopathiques n'était pas suffisamment régulier, jusqu'à ce que des productions locales aient été mises en place en 1996 par le groupe JCR qui est devenu Homéopharma, dont nous parlerons plus loin.

A partir de 1990, les premières sessions de formation furent organisées par Homéopathes sans Frontières et la Fédération Française des Sociétés Homéopathiques de l'Océan Indien. Puis, Homéopathes sans Frontières s'est rapidement développée localement, au travers de l'Association HSF Madagascar, et même de plusieurs autres associations HSF

dans différentes villes (Antananarivo, Antsirabé et Fianarantsoa). En effet, les communications étant difficiles, il est souvent plus efficace de s'organiser localement.



Des missions de formation de formateurs se sont enchaînées. Bientôt, les compétences locales se développant, HSF Madagascar a été en mesure d'organiser elle-même les formations à l'homéopathie. On y voit la mise en pratique d'un des grands principes de HSF : la formation de formateurs, destinée à assurer l'autonomie des associations locales en matière de formation.

Plus d'une centaine de médecins ont été ainsi formés, qui représentent un noyau de praticiens actifs, dynamiques, et accomplissant un immense travail de terrain.

En parallèle, les remèdes homéopathiques d'importation, étant à un prix prohibitif, la production locale de remèdes homéopathiques s'est organisée peu à peu. Elle est maintenant très professionnellement réalisée par le laboratoire local Homéopharma. Seules les spécialités homéopathiques sont encore importées, mais ne concernent, pour des raisons économiques évidentes, qu'une partie de la population. Mettant en pratique l'esprit de la Charte, l'action de HSF Ma-

Madagascar s'est toujours tournée en priorité vers les plus démunis, par une présence très active et appréciée sur le terrain. Il faut dire que les occasions de rendre service ne manquent pas, étant donné l'état sanitaire et économique moyen de la population.

A présent, en très grande partie grâce à l'action de HSF-Mzadagascar, l'homéopathie est vivante et reconnue à Madagascar. Cette reconnaissance est à un point tel que des démarches sont en cours pour l'organisation d'un diplôme universitaire d'homéopathie à la Faculté de Médecine de Madagascar.

Comment ne pas y voir la consécration de l'efficacité de l'homéopathie, de la compétence des médecins malgaches qui la pratiquent, et, sans aucun doute, la conséquence de la renommée de leur engagement incessant auprès de leurs compatriotes ?

Premiers contacts

Arrivé le 12 Mars au soir, j'ai été accueilli à l'aéroport par le président d'HSF Madagascar, Mamy Ralaitafika, et quelques membres de l'association.

Parmi eux, je fais la connaissance de Solofo Rajaosafara, un des premiers médecins formés en France par Homéopathes sans Frontières aux tout débuts de notre association, lors de ses études de dentiste à Montpellier. Il pratique l'homéopathie dentaire et anime des émissions de radio sur l'homéopathie.

Le lendemain 13 Mars, je fais la connaissance de Mamy et du bureau de l'Association.

Mamy habite une jolie petite maison au milieu d'un quartier très pauvre, à proximité de mon hôtel, lui-



même modeste. Pour la rejoindre, on doit emprunter un dédale de petits chemins de terre. On passe entre des maisonnettes faites de planches et de tôles, des enclos protégeant de petites cours de terre battue, quelques rares échoppes, des enfants qui jouent au milieu de tout cela.

Mamy, qui vit et exerce ici en tant que médecin généraliste, m'explique qu'il est entouré d'une partie de ses patients, parmi les plus pauvres. Il leur consacre gratuitement la moitié de sa journée de consultations, utilisant l'autre moitié à soigner des patients qui peuvent payer et ainsi assurer ses revenus.

Mamy n'est pas une exception. Je constaterai par la suite que les conditions de vie de nos amis malgaches sont proches du reste de la population. La solidarité n'est pas un vain mot à Madagascar, et même quand leurs conditions de vie sont acceptables, ils restent très proches de leurs patients, si pauvres soient-ils, et leur donnent sans compter.

Rencontre avec le Bureau. Les projets qui ont besoin de notre aide.

Avec les membres du Bureau de HSF Madagascar, nous avons un premier échange sur le fonctionnement et surtout les projets de l'Association :

- Le projet d'agrandissement du siège et les besoins pour la logistique des formations et l'organisation de consultations pour les plus démunis. Ils ne peuvent bénéficier localement d'aucune subvention et nous sommes leur seul espoir actuellement pour concrétiser ce projet.
- Le projet de partenariat avec une université française pour la mise en place d'un Diplôme Universitaire d'Homéopathie à Madagascar. Cette mise en place va occasionner des frais de déplacement, ce qui là aussi, nécessite notre aide.

Une vie associative très riche. Des médecins proches de leurs patients

La vie de l'Association HSF Madagascar est très riche.

Les médecins communiquent constamment entre eux, dans une ambiance très fraternelle, échangeant sur les cas difficiles, s'entraidant si nécessaire.

Ils font travailler les étudiants sur des cas de patients, organisent pour les étudiants de chacune des trois années des « dispensaires » - sessions de soins pratiques - dans différents endroits du pays, hébergés par des organismes divers, souvent des institutions religieuses qui tiennent des établissements de santé. Ainsi, ils pratiquent très vite et sont très proches du terrain, et pas toujours sur les cas les plus simples !

C'est une habitude normale à Madagascar. Les étudiants en médecine sont mis en contact avec des patients qu'ils doivent traiter, dès la deuxième année. Cela fait apparemment des médecins très orientés sur la pratique, curieux, et très proches de leurs patients. En fait, ce qui me frappera beaucoup tout au long de ce séjour, par rapport à la France, c'est l'absence totale d'attitude supérieure de la part de ces médecins. Bien que « bosseurs » passionnés de leur domaine, l'homéopathie – ils ne ratent pas une occasion de se former et de travailler ensemble sur des cas - ils ont la science modeste et l'efficacité discrète, restant humains avant tout.

Je les sens très proches de leurs compatriotes. Il est particulièrement émouvant de les voir si dévoués, si actifs et solidaires. Ils ne se plaignent jamais et gardent en toute circonstance humour et simplicité.

La vie associative est foisonnante. Je fais ainsi la connaissance d'une Association des Amis de la Nature et de l'Homéopathie, essentiellement tournée vers des actions de préservation de l'environnement (reboisement, valorisation des plantes traditionnelles et autres ressources naturelles dont l'île est très riche ...).

Les personnes intéressées par ces problèmes étant souvent aussi orientées vers les médecines douces, l'association organise également des formations autour de l'homéopathie.

Tout cela fonctionne très activement, dans un contexte de participation associative croisée et de camaraderie.

Le projet de Diplôme Universitaire

Le 14 Mars, je rends visite avec Mamy au Dr Enintsoa Raveloson Nasolotsiry, ou plus simplement Dr Tsiry, spécialiste en anesthésiologie et réanimation, vice-Président d'HSF-Madagascar.

Il nous reçoit dans son bureau, au pavillon des urgences. Dans ce service, 80% des patients ont été ramassés dans la rue et n'ont pas un sou pour se soigner. Comme dit Mamy, « ici, ou tu payes, ou tu meurs ». Les médecins se retrouvent donc souvent, par devoir et par compassion, à payer de leur poche, les soins de ceux qu'ils ont en charge de sauver. La solidarité est omniprésente, elle est à la fois une nécessité et un choix de vie.

Nous sommes venus pour parler des conditions possibles de la mise en place d'un diplôme universitaire. En effet, l'homéopathie gagne en audience à Madagascar. Un intérêt officiel affirmé se manifeste pour les médecines douces, les médecines traditionnelles et l'homéopathie. Les homéopathes formés par HSF-Madagascar sont de plus en plus nombreux et visibles. Le moment est donc venu d'une reconnaissance officielle.

Rencontre avec le Conseil d'Administration

En fin d'après-midi, je rencontre le Conseil d'Administration, majoritairement féminin. Le Dr Hantanitina Andrianasy (ou « Hanta »), présidente précédente de l'association, en est toujours membre et a tenu à être des nôtres. Elle connaît bien l'histoire de l'association. C'est l'occasion d'un échange fructueux sur nos fonctionnements et nos projets réciproques.

Visite au laboratoire Homeopharma

Le lendemain, nous nous rendons, Mamy et moi, au siège du laboratoire Homeopharma où nous sommes reçus par Jean-

Claude Ratsimivoni, Directeur Général de l'établissement, qu'il a créé il y a environ vingt ans. Il est l'héritier d'une lignée de médecins et de tradipraticiens.

Maintenant, ce laboratoire, développé à 100% sur des fonds Malgaches, produit localement des remèdes homéopathiques. Cependant, son activité de recherche et de développement tourne essentiellement autour de la phytothérapie, en utilisant les plantes locales qui représentent une grande richesse, et en s'appuyant, pour cela, sur les connaissances accumulées par les tradi-praticiens de l'île.



Homéopharma a environ 30 établissements sur l'île. Ils offrent des produits homéopathiques au meilleur prix, ainsi que les autres produits de phytothérapie et aromathérapie. Il y a un médecin conseil dans chaque centre pour guider le

choix des clients.

Mr Ratsimivoni nous dit aussi que depuis un an, il y a enfin une reconnaissance officielle des médecines traditionnelles. Ces médecines sont utilisées par 70% de la population. C'est un travail difficile de collecter les savoirs, traditionnellement transmis uniquement dans la famille. Ils compilent les données, travaillent par recoupement d'informations.

Un des buts de leurs travaux est de développer une matière médicale homéopathique reposant sur les plantes locales, au potentiel très riche sur cette île.

La philosophie de tout cela est de « donner à tous, l'accès

aux soins.». La mortalité reste très élevée sur l'île. « C'est terrifiant à constater, les gens tombent comme des mouches », nous dit Mr Ratsimivoni. Paludisme, diarrhées aiguës, infections fatales sur des organismes malnutris et manque d'hygiène ont un effet dévastateur.



J'apprends qu'en parallèle les chinois essaient aussi de promouvoir la médecine traditionnelle chinoise, pratiquée pour l'instant exclusivement par la communauté chinoise.

M. Ratsimivoni nous fait visiter le laboratoire de recherche et développement, la diluthèque, les salles de soins, le service des expéditions, le cabinet de consultation en phytothérapie, le laboratoire biologique etc. On constate une volonté évidente de travailler de manière très professionnelle dans tous les domaines.

Enfin, on parle de l'épidémie de « chikungunia » à la Réunion. Mr Ratsimivoni nous donne la liste des remèdes naturels qu'il envoie actuellement en grande quantité sur place pour combattre l'épidémie : produits antiviraux, produits pour renforcer l'immunité naturelle, produits pour soulager les troubles articulaires. Tous à base de plantes malgaches.

La journée se termine par une longue soirée amicale et joyeuse chez les beaux-parents de Mamy qui ont à cœur de

faire honneur à la réputation d'hospitalité des malgaches !

Séance de travail dans un dispensaire

Le 16 Mars sera l'occasion pour moi d'assister à une séance de dispensaire, avec les formateurs d'HSF Madagascar et leurs étudiants médecins.

Il s'agit d'une consultation pour les plus nécessiteux, organisée dans une pièce réservée à cet effet, au premier étage d'un dispensaire, sur les hauteurs de Tananarive. Cinq groupes de cinq étudiants d'HSF Madagascar se forment autour de cinq tables et reçoivent des patients qui ont été sélectionnés par l'établissement souvent parce qu'ils sont dans l'impossibilité de payer. A chaque table, un enseignant encadre la consultation. Deux malades par table seront ainsi traités au cours de l'après-midi.



L'ambiance est très studieuse, et toujours souriante, ce qui n'est pas le moindre des charmes des Malgaches.

A la fin, nous prenons un verre offert par le Dispensaire qui nous accueille. Pendant le pot, Mamy m'explique que c'est dans une salle de ce dispensaire qu'ils avaient pendant un temps l'habitude de se réunir régulièrement en tant que mé-

Échanges sur les réalités sociales

Nous déjeunons ensuite avec Hanta, l'ancienne présidente et c'est l'occasion d'un très long échange sur les conditions de vie à Madagascar, car Hanta travaille pour une fondation qui vient en aide aux travailleurs de l'île. Les ouvriers dont elle s'occupe ne gagnent souvent que 20 euros par mois. Ils n'ont pas de quoi se nourrir jusqu'à la fin du mois.

Nous échangeons aussi sur la condition des femmes, comme celles qui ne peuvent pas faire autrement qu'abandonner ou même éliminer leurs nouveaux-nés. On revient encore sur les méfaits de la malnutrition sur les femmes enceintes et leurs enfants. Elle me raconte aussi comment des enfants sont vendus à des trafiquants qui alimentent certains circuits d'adoption.

Ici, les choses sont lentes à évoluer. Vivre sur une île engendre d'abord une mentalité particulière, issue des contraintes naturelles d'isolement. Et les mentalités sociales traditionnelles changent lentement.

Derniers échanges amicaux

Au cours d'un dernier après-midi amical, je découvre que Mamy est aussi un excellent guitariste. Il me fait un petit concert d'œuvres de Marcel Dadi. Musicien moi-même, je suis impressionné par sa maîtrise de l'instrument.

Le soir, nous prenons ensemble un ultime dîner délicieux, amical et chaleureux, organisé dans le local de l'association. Cet endroit est aussi le domicile du trésorier. Ensuite, je reprends mon avion pour Paris accompagné à l'aéroport par nos amis.

Notre aide est attendue et sera utilisée efficacement

Quelques jours à Madagascar seulement... et tant de chaleur humaine! Et tant de choses vues et apprises!

Ici, notre Charte est mise en pratique avec enthousiasme et efficacité par une équipe nombreuse et vivante de jeunes médecins. C'est un grand réconfort de le constater sur le



terrain, surtout pour un adhérent non médecin de l'Association qui a si peu l'occasion de voir un résultat concret de son implication associative.

Le développement d'une médecine en connexion avec la tradition, une médecine écologique et tournée vers l'homme, peut trouver ici toute sa place – et bien sûr l'homéopathie a un grand rôle à jouer dans ce contexte.

Je sais que le moindre Euro d'aide sur les projets en attente sera apprécié et mis en valeur immédiatement par une équipe dynamique au service des plus démunis. J'espère ardemment que nous aurons l'occasion d'en reparler lors de nos prochaines réunions.

Jean-Michel Athané

Rencontre

Avec ... Mamy RALAITAFIKA, Président d'HSF Madagascar

E.C. – Bonjour Mamy, vous vivez dans une grande île magnifique située à l'autre bout du monde pour nous. Parlez-nous un peu de votre île et de la situation économique de Madagascar.

M.R - *Bonjour Elisabeth. Madagascar est une grande île de l'Océan Indien, à 400 kilomètres à l'est de l'Afrique. Notre pays est privilégié par la nature et quoique très riche en ressources diverses, il figure, quand même, parmi les pays les plus pauvres du monde. Les étrangers qui viennent visiter notre pays s'étonnent toujours et se demandent pourquoi nous sommes si pauvres. Mais seuls les dirigeants qui se sont succédés au pouvoir peuvent leur répondre.*

E.C. – Avec quels autres pays Madagascar entretient-elle des relations privilégiées dans l'hémisphère Sud ? Et dans l'hémisphère Nord ?

M.R - *Dans l'hémisphère Sud, Madagascar ne peut pas s'isoler des autres pays africains et surtout des îles voisines : La Réunion, l' Ile Maurice, Les Seychelles, les Comores. Dans l'hémisphère nord, la France était toujours le pays le plus proche, mais depuis ces dernières années, la relation s'est améliorée avec les pays anglophones (USA, Allemagne, Angleterre), et les pays asiatiques (Chine, Japon, Thaïlande etc.).*

EC. – Rappelez-nous quel est le taux de natalité et de mortalité sur l'île ainsi que l'espérance de vie ?

M.R - *Le taux brut de natalité est de 38,6 pour 1000, le taux brut de mortalité est de 11,9 pour 1000 en 2002. Le taux de mortalité infantile est de 84 pour 1000 et le taux de mortalité*

maternelle est de 660 pour 100000. L'espérance de vie à la naissance est de 55,463 en 2002 ; celle des femmes est de 57 et des hommes de 54 ans.

E.C. - *Quels sont les principaux problèmes de santé publique ? La population a-t-elle accès aux soins ? Existe-t-il une médecine à deux vitesses ? En quoi, les problèmes de santé sur l'île se différencient-ils de ceux du continent voisin ?*

M.R. - *La malnutrition, le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la tuberculose, les diarrhées chez les enfants sont les motifs d'hospitalisation les plus fréquents. Mais les problèmes cardio-vasculaires (hypertension artérielle, Insuffisance cardiaque, valvulopathies) et les atteintes rénales ne sont pas négligeables. L'hypertension artérielle provoque des accidents cérébro-vasculaires qui tuent beaucoup de jeunes. La plupart de la population n'a pas les moyens de s'offrir des soins aux centres hospitaliers.*



Le coût des médicaments étant exorbitant, les gens ont recours, soit à l'automédication, soit à la médecine traditionnelle. Récemment, le Ministère de la Santé vient de reconnaître la Médecine traditionnelle comme une Médecine alternative. Et la population tend actuellement à utiliser la médecine douce.

Heureusement, contrairement à ce que l'on constate en Afrique, le taux de mortalité par le Sida n'est pas encore très élevé (0.415743 pour 1000 en 2005), et celui des personnes atteintes par le virus est de 1,7 (en 2005 également). Mais, cela ne veut pas dire qu'on est à l'abri de la propagation fulgurante du virus. Chez nous, le SIDA est un véritable problème d'État.

E.C. – Vous vivez et exercez à Tananarive. Où vous êtes-vous formé à la médecine et comment l'idée de devenir médecin vous est-elle venue ?

M.R. - *J'ai fait toutes mes études à Tananarive, jusqu'au Diplôme d'Homéopathie. C'est ma mère qui m'a poussé à faire des études de médecine. Elle aurait même souhaité que je devienne Médecin Militaire. Mais, j'aime la liberté. Obéir à des ordres n'est pas mon fort, elle le savait bien. Ma grande sœur était en 4^{ème} année à la Faculté de Médecine lorsque j'ai eu mon bac. J'ai longuement hésité avant de la suivre sur ce chemin car j'ai vu qu'elle passait tout son temps à étudier (même pendant ses vacances). Heureusement, j'ai eu beaucoup de chance et de facilité pour obtenir mon Diplôme de Doctorat, sans avoir raté les belles choses de la vie en dehors de l'Université. Mais, finalement, je n'ai pas regretté de devenir médecin car je n'aurais jamais connu l'Homéopathie sans être arrivé à ce stade.*

E.C. – Et vous, si ce n'est pas indiscret, qui êtes-vous ?

M.R. - *Je suis un médecin qui approche la quarantaine maintenant. Cinquième enfant d'un fonctionnaire et d'une Institutrice. Marié à Lanto Rasolofoson qui m'a donné deux beaux enfants : une fille et un garçon (Kanto 6 ans et Toky 2 ans).*

E.C. – Votre pratique a-t-elle évolué depuis que vous êtes sorti de l'université ? Où en êtes-vous actuellement ?

M.R. - *J'ai connu les différents problèmes du jeune praticien qui débute, mais j'ai surtout constaté immédiatement l'impuissance de la Médecine officielle vis à vis des maladies chroniques. Il est désolant de traiter quelqu'un avec des palliatifs sans pouvoir apporter de réconfort à un organisme usé par les remèdes allopathiques. Une femme qui entre dans mon cabinet après avoir suivi un traitement neuroleptique durant 25 ans est comme un zombie. Un robot. Un tel spectacle vous marque pour la vie. Maintenant, j'aborde ces patients avec beaucoup de sérénité car l'efficacité de l'homéopathie permet de soulager le patient en lui épargnant les effets nocifs des produits chimiques.*

E.C. – Rencontrez-vous une patientèle de quartier ou plutôt spécialisée ?



M.R - *Pour moi, il n'y a pas de consultation de généraliste ou de spécialiste car je pratique presque exclusivement l'Homéopathie. Et c'est pour cela que les patients viennent me voir. J'ai deux sortes de patients bien distincts que je répartie en deux demi-journées : je reçois mes malades personnels toute la matinée jusqu'à 14 heures (sur rendez-vous). L'après-midi, à partir de 15h30, je reçois les pauvres du quartier que je soigne presque gratuitement. (J'ai constaté par expérience que les patients doivent participer un peu aux frais des soins que vous leur dispensez, sinon ils ne seront pas convaincus de l'efficacité de votre thérapeutique). Je reçois également les cas urgents et aigus entre deux rendez-vous.*

E.C. – Un jour, vous avez rencontré l'homéopathie. En quoi a-t-elle modifié votre manière d'aborder la personne dans sa souffrance ou son problème ?

M.R - J'ai découvert un jour l'Art de Guérir. Après mes études au sein de l'École Internationale d'Homéopathie Sans Frontières, je me suis perfectionné en approfondissant l'étude de cette merveilleuse médecine par Internet (Homéopathe International et Planète Homéo) avec un ami, le Dr. Nary Rakotoniaina. C'est là que nous avons découvert les œuvres des grands auteurs (Hahnemann, Hering, Kent, Boenninghausen, Boger, Lippe, Boericke, T.F et H.C Allen, Nash, Pierre Schmidt etc.).

J'ai appris l'Organon et cela a pratiquement bouleversé ma façon de prescrire. En 2003, je devenais Homéopathe Uniciste en suivant à la lettre la Loi établie par Hahnemann. Mais ceci dit, la plupart de nos amis ici sont pluralistes et réussissent très bien dans leur pratique. Nous ne leur reprochons rien. Chacun a sa façon d'aborder son patient.

Un autre tournant dans ma carrière et dans ma vie est le fait d'avoir croisé le chemin du Dr. Edouard Broussalian (Président Fondateur de l'École Nationale d'Homéopathie et Fondateur du Site Planète Homéo – site web :

www.planete-homeo.org) et celui de Nicolas Massonat (Informaticien Co-concepteur du Logiciel PCKent avec Edouard Broussalian). Nous avons sympathisé et Edouard m'a considéré un peu comme son petit frère. Il m'a beaucoup aidé et m'a montré différentes astuces dans la façon de prescrire. En août 2005, il est même venu chez nous à Madagascar. Je l'ai assisté au cours des consultations (environ 300 patients en deux semaines), puis toute une équipe l'a accompagné dans le Sud de Madagascar afin de faire des recherches sur de nouvelles pathogénésies. Depuis, je participe régulièrement aux divers articles de Planète Homéo, en particulier, sur les cas cliniques.

A partir de là, j'ai découvert qu'un être humain est un ensemble indissociable. On ne peut pas traiter un estomac malade sans penser au patient lui-même. L'écoute est devenue un élément indispensable dans ma pratique. Avant, j'étais très impatient. Mais l'étude de l'homéopathie m'a habitué à prêter attention aux souffrances des patients. Je n'interromps jamais le patient quand il me raconte toute son histoire. Je

ne fais que le réorienter vers quelque chose que je veux savoir. La plupart du temps, cette écoute, à elle seule, soulage beaucoup le patient et il n'est pas rare qu'à la fin de l'entretien, il vous dise « Ah, je me sens mieux maintenant Docteur. Je vous ai tout dit. » Pourquoi est-il soulagé ? Jusqu'alors, personne ne s'était soucié de ses vexations refoulées, de ses transpirations acides, de ses rêves de serpents, ou de sa jalousie malade. On ne s'était intéressé qu'à son estomac malade ou à ses verrues. En l'écoutant, je comprends petit à petit pourquoi certains symptômes apparaissent. C'est devenu un jeu maintenant de reconnaître un patient à sa façon de parler, de s'habiller, ou de ranger ses affaires. Soigner un patient n'est pas seulement un métier pour moi. C'est devenu une passion dont je ne pourrais plus me passer. Voilà pourquoi j'adore les consultations même si elles sont gratuites car le plaisir de constater l'efficacité du traitement quelques jours plus tard, n'a pas de prix.

E.C. – Vous êtes entré à HSF Madagascar et vous en êtes devenu cette année le Président. Est-ce une lourde tâche ?

M.R - *Oui, c'est vraiment difficile car tout le monde a les yeux rivés sur vous. On doit avoir le sens de la communication et surtout savoir gérer les problèmes internes et les relations extérieures.*

E.C. – Dans la charte, il est spécifié que l'action d'une HSF est de « permettre l'accès aux soins des plus démunis». Vous qui vivez au cœur de ces situations, comment arrivez-vous au sein de votre HSF à mettre cela en œuvre ?

M.R - *Au sein de HSF Madagascar, nous avons toujours des séances de dispensaire homéopathique dans le programme annuel. Comme nous n'avons pas encore les infrastructures nécessaires, nous collaborons avec des communautés chrétiennes qui mettent à notre disposition leurs dispensaires. Au cours de ces séances, les consultations et les remèdes sont gratuits.*

E.C. – Quels sont les projets d'HSF Madagascar ?



M.R - Un des plus grands projets d' HSF Madagascar est la création d'un Grand Centre qui nous permettrait de recevoir plus de patients régulièrement, de faire des recherches et surtout de ne plus avoir à louer des locaux pour l'Enseignement de l'Homéopathie. La réalisation d'un si grand projet est encore très difficile et nous avons besoin d'aide. En ce moment, HSF France nous soutient dans ce sens et nous la remercions vivement, mais toute offre de partenariat serait la bienvenue. A part cela, nous sommes en train d'essayer de mettre en place le Diplôme Universitaire d'Homéopathie à Madagascar avec l'Université de Tours, La Faculté de Médecine d'Antananarivo et l'Association « École Internationale d'Homéopathie Sans Frontières » (EIHSF)* ainsi qu'avec l'aide des partenaires locaux.

E.C. – Quelles perspectives voyez-vous avec HSF France ?
M.R - Comme je vous l'ai dit, HSF France nous aide beaucoup en recherchant un financement pour l'élaboration de notre projet de centre. C'est une collaboration qui nous tient à cœur. En attendant de réaliser ce Grand Centre, nous se-

* - Les deux associations HSF-France et EIHSF n'ont pas de rapport entre elles. Seule la ressemblance des noms peut favoriser leur confusion .

rions très heureux d'avoir le Petit Centre qui nous permettrait de devenir encore plus performants en engageant des professionnels en administration. Nous voudrions aussi un appui financier pour réaliser certaines actions lors des catastrophes naturelles ou des épidémies qui sont très fréquentes à Madagascar.

E.C. – Comment organisez-vous vos liens avec les autres HSF et comment les situez-vous dans les rapports Nord-Sud, Inter pays du Sud ?



M.R - *C'est un problème sensible que je ne peux pas aborder avant d'avoir rencontré les principaux responsables en octobre à Lucerne.*

E.C. – Avez-vous un vœu à formuler pour le monde d'aujourd'hui ?

M.R - *Mon vœu le plus cher est que le monde entier reconnaisse qu'il existe une médecine efficace qui s'appelle l'Homéopathie, qu'on ne doit pas ignorer ou laisser en arrière-plan car elle pourrait sauver des millions de vie surtout dans les pays les plus pauvres.*

E.C. – Nous vous souhaitons de poursuivre la longue route que vous parcourez avec pour horizon le mieux être de tous.

Entretien

... avec Françoise Saint-Didier

La Lettre. – Françoise Saint-Didier, vous êtes la responsable de la commission des programmes ...et les lecteurs ne vous connaissent pas beaucoup. Pouvez-vous nous parler un peu de vous (*personnellement*) ?

Françoise Saint-Didier. - J'ai 52ans. Je suis née à Autun et les aléas du travail nous ont conduits, mon mari et moi à « venir voir à l'Ouest, s'il y avait du nouveau ? » Nous sommes dans la région de Bresse depuis vingt-deux ans maintenant. Nous avons deux grands enfants. En dehors de mon métier et de ma famille, je m'intéresse beaucoup à la peinture, à la sculpture et à la photo. Je suis, par ailleurs, plutôt sportive (randonnées itinérantes)...

La Lettre. –et sur le plan professionnel ?

Françoise Saint-Didier. - J'ai fait ma formation médicale à Dijon. J'ai ensuite lorsque les enfants étaient petits, obtenu une « attestation de pédiatrie », toujours à Dijon. Puis dans l'ouest, j'ai effectué une formation en homéopathie à Angers (INHF) et une formation en acupuncture à Nantes. Je me suis installée en libéral il y a une vingtaine d'années à la fin de ma formation d'homéopathe. J'ai également un DU de micro nutrition.

La Lettre. – L'homéopathie dans tout cela...

Françoise Saint-Didier. – Mon attention a été attirée sur l'homéopathie grâce à mon fils, qui alors dans sa première année de vie faisait otites, bronchite etc. à répétition. Très vite, il m'est devenu insupportable de continuer de lui faire

prendre tous les médicaments qui m'étaient alors proposés. De plus, je me voyais mal concilier une vie de famille et un travail de médecin généraliste. Je me suis alors tournée vers l'homéopathie, ne sachant pas du tout où j'allais et cela m'a enthousiasmée de découvrir cette thérapeutique individualisée. Je continue à me former pour faire évoluer et perfectionner ma pratique. Plus les années passent, plus je trouve cela formidable.

La Lettre. – Vous en êtes arrivée à l'humanitaire ?

Françoise Saint-Didier. – Dans mon enfance, j'ai lu un livre, offert à mon frère, qui racontait la vie du Docteur Albert Schweitzer. J'ai approfondi mes connaissances sur cet homme en lisant une multitude de ses livres. Il est sans doute la personne que j'ai le plus admiré dans ma vie (il est pour moi un grand médecin bien sûr, mais aussi un grand humaniste, un grand théologien et également un artiste). Ce qui n'est pas mal pour une seule personne. Lorsque j'ai choisi médecine, je pensais bien un jour aller travailler en Afrique. J'y ai mis le temps (mais je suis aussi une mère poule). Mes enfants sont grands maintenant. Je peux réaliser ce souhait



La Lettre. – Et à l'associatif, en particulier, à HSF France. Comment avez-vous connu l'association ?

Françoise Saint-Didier. – Il y a longtemps que j'adhère à HSF. C'est tout ce que je pouvais faire en attendant.....Je me souviens d'une conférence de la fondatrice à Bressuire, il y a une vingtaine d'années.

Ce qui est extraordinaire avec HSF, c'est que cela me permet de concilier ce désir d'humanitaire et la pratique de cette médecine formidable qu'est l'homéopathie.

La Lettre. – Vous êtes déjà partie en mission pour HSF France. Comment avez-vous vécu cette expérience ? Quel-

les perspectives cela vous a-t-il ouvert ?

Françoise Saint-Didier. - Je suis donc partie deux fois à Porto Novo (Bénin) l'été dernier et cet été 2006 et une fois à Thiès (Sénégal) en novembre dernier. Les deux expériences étaient différentes puisqu'au Bénin, il s'agissait de petits groupes de médecins et pharmaciens déjà en activité et à Thiès d'une cinquantaine d'élèves infirmières ou sages-femmes ainsi que d'une dizaine d'infirmières sur des postes de dispensaires.

Je n'avais jamais enseigné. Je me suis attachée à bien préparer mes cours avant de partir et cela a été moins difficile que je ne pensais. J'ai également beaucoup apprécié de pouvoir leur montrer à l'hôpital ou en clinique comment faire une consultation homéopathique. J'ai trouvé en face de moi, des gens très réceptifs, la plupart du temps très motivés pour découvrir une médecine qui me semble tout à fait bien adaptée à ces hommes et femmes de « palabre »

Pour moi, il est important de leur apporter un enseignement le plus complet possible afin qu'ils puissent le mettre en pratique et même si ils le souhaitent (ce qui est le cas à Porto Novo) une FMC. N'oublions pas que le faible coût de cette médecine, si elle est bien pratiquée chez eux, leur permettra de soigner beaucoup de gens qui ne pourraient pas se payer d'autres soins.

La Lettre. – Le Conseil d'Administration vous a demandé de prendre en charge la commission des programmes. Cette sollicitation vous a-t-elle interpellée de suite ?

Françoise Saint-Didier. - Effectivement, cela m'a tout de suite interpellée. Pour être très sincère, je ne comprenais pas que cela n'ait pas encore été fait, et j'ai eu envie de m'y atteler.

La Lettre. – Pouvez-vous nous parler de ce que représente cette tâche, cette commission et son rôle ?

Françoise Saint-Didier. - La tâche de la commission consiste à établir un programme officiel d'HSF France, programme identique pour tous les pays où nous allons en mis-

sion. Je rappelle qu'une demande dans ce sens a été faite par les responsables des différents pays présents à Lomé en 2005.

Jusqu'à présent le travail de la commission a permis de fixer le temps nécessaire à la formation qui sera répartie sur 3 ans (ou plus si nécessaire), d'établir quels seront les cours traités et de fixer un temps de formation pratique conciliable avec le travail qu'effectuent nos étudiants en même temps.

Il nous reste pour l'année 2006-2007 à rédiger les supports de cours qui devront être remis à chaque étudiant et qui devront être distribués par chaque formateur.

La Lettre. – Y avez-vous rencontré des difficultés particulières ?

Françoise Saint-Didier. - Pas encore, si ce n'est le fait qu'il s'agit d'un travail important

La Lettre. – Quels sont vos souhaits par rapport à cette commission ?

À HSF France ?

Françoise Saint-Didier. - Ce que je souhaite, c'est que soient établis des supports de cours qui apportent le maximum d'informations de manière la plus concise possible et avec une présentation attrayante que ces cours ne contiennent pas de mentions qui ne soient pas acceptables par tous les formateurs, ceci dans le respect de nos diversités et aussi pour que les étudiants ne se sentent pas perdus. Quand ils auront suffisamment de connaissance, ils iront eux même chercher la FMC qui leur convient le mieux. Pour ce faire, les cours ne contiendront que des données de Matière Médi-



cale. Pour ce qui est des remèdes, celle-ci sera détaillée, pour ce qui est des pathologies, il y aura pour chaque remède traité un résumé de la Matière Médicale de celui-ci. Pour les prescriptions, on répétera les règles générales de choix de dilutions et de prise du remède. Tout ce qui est pratique personnelle sera donné de vive voix et non inscrit dans des supports qui doivent pouvoir être utilisés par tous. A partir de ce support, chacun pourra apporter ainsi sur place le meilleur de lui-même.

Pour HSF France, le fait d'avoir un programme et des cours bien structurés sera un gage de sérieux qui devrait en assurer une meilleure reconnaissance au sein des ONG.

Fédération Internationale

Les travaux préparatoires à la création d'une **Fédération internationale des HSF** continuent, rythmés par les réunions de mise en commun et de réflexion. Fin 2005, les HSF du comité de pilotage, Allemagne, France, Hollande, Madagascar et Suisse, ont élaboré une proposition de statuts qui a été soumise aux autres HSF.

Il est en effet difficile de vouloir concilier dans une même structure, des associations qui, bien qu'ayant un but commun, basé sur la Charte HSF, ont des fonctionnements très différents, en fonction des cultures et des méthodes de travail parfois éloignées les unes des autres.

Du 13 au 15 octobre 2006, nous nous sommes retrouvés à Lucerne, en Suisse, pour mettre en commun les réponses apportées à nos propositions afin d'aboutir à des statuts. Ils devront avoir l'accord du plus grand nombre et, à cette fin, seront proposés au vote de chaque HSF en assemblée générale.

Ce sera, nous l'espérons, une grande étape d'un long et patient processus qui a commencé en 2000 en France, et qui a rencontré aussitôt l'enthousiasme de nombreuses autres HSF. *Michel Pontis*

Evènement

A propos du Musée du quai Branly « Nos oeuvres ont droit de cité là où nous sommes, dans l'ensemble, interdits de séjour »...

Aminata Traoré

Le 23 juin 2006, était inauguré à Paris le musée du quai Branly ou musée des Arts et Civilisations d'Afrique, d'Asie, d'Océanie et des Amériques, musée qui expose au public les collections d'ethnologie qui se trouvaient, pour la plupart, aux musées de l'Homme ou au Musée National des Arts d'Afrique et d'Océanie. Peu auparavant, en mai, la loi dite de « l'immigration choisie » était votée. Ces deux évènements ont suscité beaucoup d'émotions, en Afrique particulièrement. C'est ainsi qu'Aminata Traoré, ancienne Ministre de la culture et du tourisme du Mali et écrivaine a écrit un texte dont voici des extraits (consultation du texte intégral possible sur de nombreux sites Internet en tapant des mots clés comme Traoré, musée quai Branly).

« ... Les oeuvres d'art, qui sont aujourd'hui à l'honneur au Musée du Quai Branly, appartiennent d'abord et avant tout aux peuples déshérités du Mali, du Bénin, de la Guinée, du Niger, du Burkina-Faso, du Cameroun, du Congo! Elles constituent une part substantielle du patrimoine culturel et artistique de ces « sans visa » dont certains sont morts par balles à Ceuta et Melilla et des « sans papiers » qui sont quotidiennement traqués au coeur de l'Europe et, quand ils sont arrêtés, rendus, menottes aux poings à leurs pays d'origine. » ...

..A l'heure où celui-ci ouvre ses portes au public, je continue de me demander jusqu'où iront les puissants de ce

monde dans l'arrogance et le viol de notre imaginaire. Nous sommes invités, aujourd'hui, à célébrer avec l'ancienne puissance coloniale une œuvre architecturale, incontestablement belle, ainsi que notre propre déchéance et la complaisance de ceux qui, acteurs politiques et institutionnels africains, estiment que nos biens culturels sont mieux dans les beaux édifices du Nord que sous nos propres cieux....



... Nos oeuvres ont droit de cité là où nous sommes, dans l'ensemble, interdits de séjour. A l'intention de ceux qui voudraient voir le message politique derrière l'esthétique, le dialogue des cultures derrière la beauté des oeuvres, je crains que l'on soit loin du compte....

... Pour terminer je voudrais m'adresser, encore une fois, à ces oeuvres de l'esprit qui sauront intercéder auprès des opinions publiques pour nous.

« Vous nous manquez terriblement. Notre pays, le Mali et l'Afrique tout entière continuent de subir bien des bouleversements.

Aux Dieux des Chrétiens et des Musulmans qui vous ont contesté votre place dans nos coeurs et vos fonctions dans nos sociétés s'est ajouté le Dieu argent. Vous devez en savoir quelque chose au regard des transactions dont certaines nouvelles acquisitions de ce musée ont été l'objet. Il est le moteur du marché dit "libre" et "concurrentiel" qui est supposé être le paradis sur Terre alors qu'il n'est que gouffre pour l'Afrique.

Appauvris, désemparés et manipulés par des dirigeants convertis au dogme du marché, vos peuples s'en prennent les uns aux autres, s'entretuent ou fuient. Parfois, ils viennent buter contre le long mur de l'indifférence, dont Schengen. N'entendez-vous pas, de plus en plus, les lamentations de ceux et celles qui empruntent la voie terrestre, se perdre dans le Sahara ou se noyer dans les eaux de la Méditerranée ? N'entendez-vous point les cris de ces centaines de naufragés dont des femmes enceintes et des enfants en bas âge ?

Si oui, ne restez pas muettes, ne vous sentez pas impuissantes. Soyez la voix de vos peuples et témoignez pour eux. Rappelez à ceux qui vous veulent tant ici dans leurs musées et aux citoyens français et européens qui les visitent que l'annulation totale et immédiate de la dette extérieure de l'Afrique est primordiale. Dites-leur surtout que libéré de ce fardeau, du dogme du tout marché qui justifie la tutelle du FMI et de la Banque mondiale, le continent noir redressera la tête et l'échine. »

La Lettre

Vie Nationale Associative

UNIOPSS

*(Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes
Privés Sanitaires et Sociaux)*

L'UNIOPSS a tenu son Assemblée Générale à Paris en juin.

Un énorme travail est fait en interne pour accompagner les associations adhérentes et porter leurs questions tant au niveau national qu'europpéen. Elle est de plus en plus présente dans les collectifs pour se faire entendre. Après le succès des journées de Marseille, l'UNIOPSS se prépare à fêter ses 60 ans l'an prochain en novembre à Nantes. Une rencontre pour les adhérents nationaux sera organisée en novembre de cette année à Paris, sur le thème des solidarités.

Elisabeth Chenu

Notes de Lecture

- Mutilée

de Khadi aux Editions de Noyelles

Combat contre l'excision



Ce n'est pas sans surprise ni très grande émotion que j'ai découvert en février 2006 à la Une de la librairie de la Cathédrale à Ouagadougou le livre MUTILEE, récit autobiographique de Khadi Koïta, émigrée sénégalaise. « Mutilation dans la petite enfance, mariage avant l'adolescence, grossesse avant l'âge adulte, je n'avais jamais connu autre chose que la soumission : c'est ce que veulent les hommes pour leur plaisir et ce que perpétuent les femmes pour leur malheur ». Voilà ce qu'elle a vécu. Pourtant Khadi sait remercier ses parents qui ont eu le génie d'élever leurs enfants filles et garçons sans discrimination et de les envoyer tous à l'école ; car seule l'instruction si mince fut-elle au départ, lui a permis de se défendre et de combattre ; malheur ou chance une double culture ? D'abord à Thiès la douceur d'une enfance choyée et protégée, avec les mères, les grands mères, les tantes, les cousins, la saveur et le bonheur d'une vie chaleureuse fraternelle et solidaire ; ensuite l'âpreté du déracinement et son cortège de souffrances, d'incompréhensions, de

détresse la solitude. Si elle raconte sa vie, c'est pour illustrer un combat qui a fait suite à la révolte. Une marche obstinée l'a menée de l'ombre du manguier de la maison familiale aux lumières des organisations internationales. En effet, la petite Khadi de l'ethnie Soniké, après avoir rejoint le GAMS (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles et autres pratiques néfastes à la santé des femmes) est aujourd'hui Présidente du Réseau Européen de Prévention des mutilations sexuelles féminines. Avec un courage qui ne faiblit pas, elle parcourt le monde pour crier son indignation devant ce fléau, l'excision, qui concerne 130 millions de femmes et jeunes filles dans le monde dont 30.000 en France, mais aussi pour lutter par l'information et la prévention contre des pratiques barbares qui, sous le prétexte « culturel », ne sont que des violences faites aux femmes... « dont seul le machisme est responsable » affirme le Dr Pierre Foldes, de Médecins du Monde, chirurgien qui a mis au point la technique de reconstruction du clitoris. « Nous avons besoin des religieux et des Griots, dit encore Khadi, pour apporter la bonne parole et convaincre les mères africaines que la religion n'exige absolument pas ce sacrifice. Fi de la tradition « si la tradition fait mal à l'homme, c'est la tradition qu'il faut changer » dit un proverbe africain que me rappelait notre ami Michel Valette (d' « un Projet pour Réo »). « Je voudrais que mon livre soit pour toutes les femmes africaines un outil de réflexion et non de scandale. Je voudrais qu'il soit traduit et diffusé en Afrique. Hélas, ce souhait me paraît irréalisable pour l'instant ! »... NON ! Khadi ! bien sûr il est en Français, donc pour quel public ? Mais la diffusion orale se faisait aussi déjà par haut-parleur à Ouagadougou, en février 2006 dès sa parution, je peux en témoigner. Bien que le Sénégal, le Burkina et la Côte d'Ivoire aient interdit officiellement l'excision, qu'en est-il dans la réalité ? Le combat de Khadi, c'est aussi faire parvenir à l'application du « Protocole de Maputo » additif à la charte des Droits de l'Homme relatifs à la femme, convention signée en juillet 2003 par les pays africains, mais on attend toujours une ratification... « Et nous commençons à nous sentir fatiguées

d'attendre le bon vouloir des hommes politiques, le bon vouloir des hommes tout court ! » (je cite Khadi)

Le récit de khadi est sobre, naturel, sans emphase, vrai. On a mal avec elle et on est tout à coup soulagé lorsque, enfin, un bonheur semble se profiler pour elle... malgré tout le chemin qu'il reste à parcourir !

Christine Arnoux

- La Médecine africaine : une efficacité étonnante

Yvette Pares, Éditions Yves Michel, 2006-09 - Préface du Dr JP Willem

Témoignage d'une pionnière.

C'est en 1960 qu'Yvette Parès arrive à Dakar. Scientifique renommée, elle réussit à cultiver le bacille de la lèpre. La création de l'hôpital traditionnel de Keur Massar, permet de rendre à la médecine traditionnelle toute sa place. En fait, Yvette Parès ose des traitements de médecine traditionnelle et montre ainsi l'efficacité de cette pharmacopée. Son livre interpelle en particulier la médecine occidentale afin que d'autres médecines de cultures différentes soient mises en valeur. Son expérience ouvre un champ immense à l'avenir.

Christiane Vallet

Brèves

- En Sierra Leone, un enfant né en 2003 a une espérance de vie de 38 ans...

L'espérance de vie dans le monde connaît une grande variation entre pays riches et pays pauvres. Ainsi, un bébé né au Japon a une espérance de vie de 82 ans alors que pour un bébé né en Sierra Leone, elle n'est que de 38 ans (2003). Ce sont surtout les premiers jours de la vie qui font la différence. En Sierra Leone, la mortalité des enfants avant 5 ans est de 283/1000 tandis qu'au Japon elle est de 4/1000. Un écart aussi important se retrouve dans le taux de mortalité

des femmes mourant au moment de l'accouchement ou dans les suites. C'est là où se vit la plus grande pauvreté, la malnutrition, le non accès aux soins qu'existe la plus grande mortalité infantile et le plus fort taux de natalité. (Sources : rapport OMS de la santé dans le monde 2006 et Observatoire des Inégalités). (E. C.)

- 19 soignants pour 1000 habitants en Europe et 2.3 pour 1000 en Afrique

L'accès aux soins pour tous est le souci des HSF. Malheureusement, la situation mondiale est loin de ce vœu. Les inégalités face à la santé ne cessent de croître, que ce soit dans les pays du Sud, ou même à l'intérieur des pays industrialisés. L'OMS a publié un rapport constatant la stagnation, voire la diminution des soignants dans les pays où leur présence est plus qu'indispensable. De même dans les campagnes où font défaut les aides vitales pour les populations des pays les plus pauvres, tels le traitement du SIDA, la lutte pour le paludisme, l'accompagnement des femmes enceintes et du jeune enfant... Les conditions de vie très difficiles aux multiples causes (climatiques, guerre, épidémies...) ne font que favoriser ce phénomène. L'action des ONG est forcément limitée. Les pays de l'occident disposent d'un personnel soignant confortable face à celui de ces pays (19 soignants pour 1000 habitants en Europe et 2,3 pour 1000 en Afrique). Le personnel soignant des pays industrialisés provient pour partie de ces pays pauvres : c'est la fuite de ce personnel formé alors qu'ils sont indispensables sur place. Mais, les pays du Nord n'ont plus assez de personnel pour faire face en particulier au vieillissement de la population. Certaines dispositions législatives ne font que favoriser ce phénomène ainsi le dernier texte législatif français qui parle d'émigration choisie. Une nouvelle forme de pillage des pays les plus démunis ! L'OMS a mis en place un plan sur 10 ans faisant appel à une grande solidarité internationale. Mais qu'en sera-t-il ? (Source Observatoire des Inégalités et Rapport OMS sur la santé dans le monde 2006.) (E.C.)

INFORMATIONS

- Vous voulez recevoir des infos de HSF France par mail : envoyez nous votre adresse e-mail à : mail@hsf-france.com
- Vous voulez rejoindre, créer une antenne, prenez contact avec le siège de l'association pour connaître le responsable d'antenne le plus proche de votre domicile ou la personne à contacter.
@ : mail@hsf-france.com , tél : 05 61 88 50 60 ou par courrier
- Vous pouvez aider l'association en lui apportant vos compétences, même quelques heures par an. Dites nous ce que vous savez faire, et ce que vous êtes prêts à faire pour HSF-France à
- mail@hsf-france.com ou par courrier ou téléphone : 05.61.88.50.60.
- Vous pouvez obtenir le nom des responsables d'antennes en prenant contact avec le secrétariat.

Cotisations pour l'année civile 2006 et 2007

adhésion simple :	45 €
adhésion couple :	60 € (soit 2 adhésions à part entière)
adhésion tarif réduit :	17 €
don :	15 €, 30 €, 60 €, 100€, autre....

(Les adhésions et dons sont déductibles fiscalement sur la base de 66% en crédit d'impôt)

La LETTRE d'Homéopathes Sans Frontières France

Directeur de la Publication

Michèle Serrand

Responsables de « La LETTRE »

E. Chenu

E. Moreau, A. Rerolle

Mise en forme, Graphisme

E. Chenu

Les textes n'engagent que leurs auteurs.. Les textes concernant les missions, signés l'La Lettre, sont rédigés d'après les rapport de Mission des pays concernés.

Photos de JM Athané, C Amoux, E. Chenu, I. Cousin, M. Pontis, F. St Didier

Homéopathes sans Frontières - France

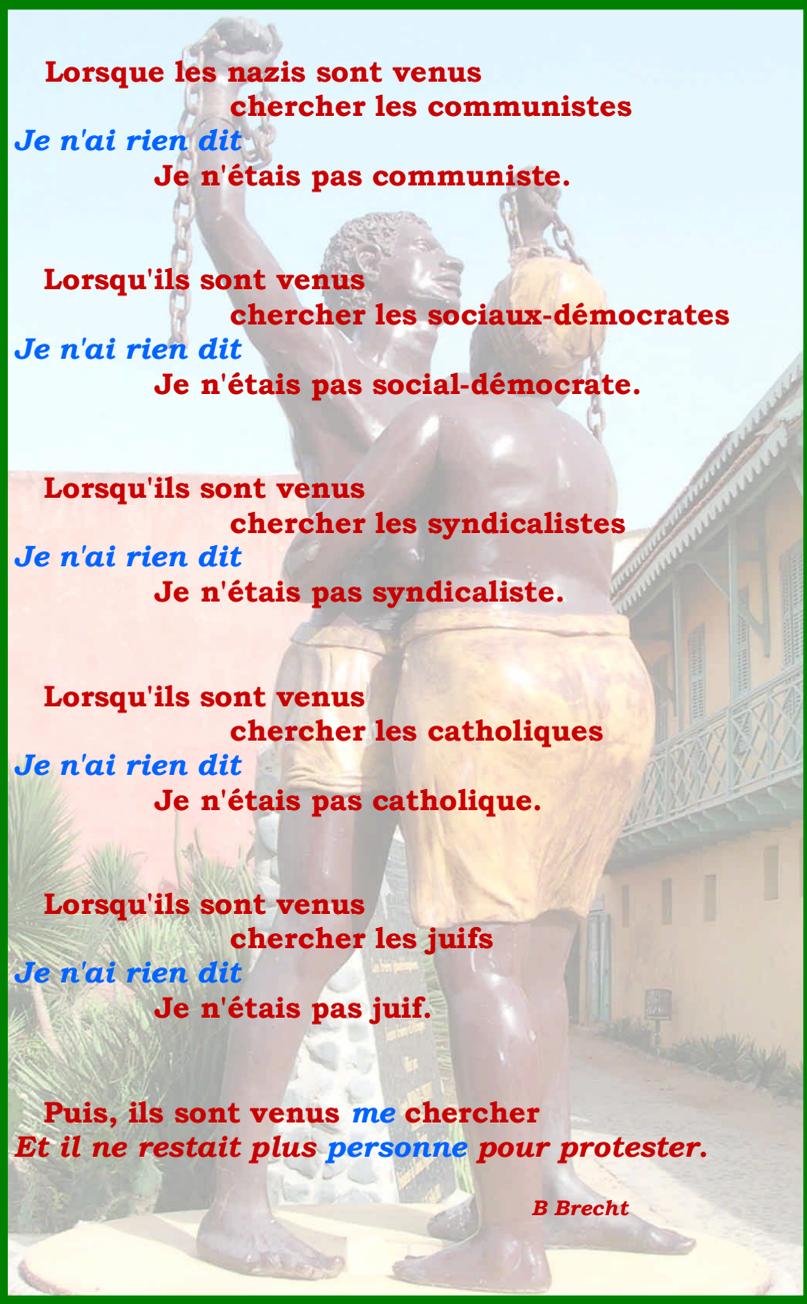
10, Avenue de l'Isle

31800 St Gaudens

Tél : 05 61 88 50 60

@ : siege@hsf-france.com

Site Web : www.hsf-france.com



Lorsque les nazis sont venus
chercher les communistes

Je n'ai rien dit

Je n'étais pas communiste.

Lorsqu'ils sont venus
chercher les sociaux-démocrates

Je n'ai rien dit

Je n'étais pas social-démocrate.

Lorsqu'ils sont venus
chercher les syndicalistes

Je n'ai rien dit

Je n'étais pas syndicaliste.

Lorsqu'ils sont venus
chercher les catholiques

Je n'ai rien dit

Je n'étais pas catholique.

Lorsqu'ils sont venus
chercher les juifs

Je n'ai rien dit

Je n'étais pas juif.

Puis, ils sont venus *me* chercher
Et il ne restait plus *personne* pour protester.

B Brecht