



Sœurs  
Hospitalières

*Newsletter - Juillet 2021*

# CONTIGO

N° 43

## En détail

Découvrez le projet « Soutien à la consultation en santé mentale à Tole » des Sœurs hospitalières au Cameroun.

## Actualités

Consultez les actualités les plus marquantes de nos provinces au cours des derniers mois.

## Zoom sur

Rencontrez Ricardo de la Espriella, Directeur des soins de la Province d'Amérique latine.

## #Engagés

Nous vous présentons Cornelia Jimenez Petrache, bénévole de la Délégation des Philippines.

# Soutien à la santé mentale au Cameroun



**Au cours des quatre premiers mois de l'année 2021, la Fondation Benoît Menni et le Centre de Santé Mentale Benoit Menni des Sœurs hospitalières à Douala, Cameroun, ont réalisé le projet « Soutien à la consultation en santé mentale à Tole » qui a été financé par la municipalité de la Cendea de Olza (Espagne).**

Ce projet vise à offrir des soins de santé mentale et à fournir des médicaments aux personnes souffrant de maladie mentale, en particulier les femmes, à Tole, une commune située dans la Province du Sud-Ouest du Cameroun. Ce projet est d'autant plus nécessaire que la population de Tole vit une guerre politique depuis plus de trois ans.

Les personnes ciblées par ce projet ont des difficultés socio-économiques pour se nourrir, car la violence dans la région a obligé une grande partie de la population à abandonner son domicile.

## **Notre centre de santé mentale à Douala**

Le Centre de Santé Mentale Saint-Benoît-Menni, des Sœurs hospitalières, a commencé son activité en 2000 dans la ville de Douala, et se consacrer

au soutien de personnes souffrant de troubles mentaux ou neurologiques (anxiété, stress, maux de tête psychogènes, dépressions nerveuses, psychoses, épilepsie, etc.). Les actions du centre sont développées à travers quatre axes de soins : la clinique de santé mentale, le centre de jour, la prise en charge des personnes souffrant de maladie mentale qui vivent dans la rue et le déplacement de l'équipe dans certaines localités qui ne disposent pas d'institutions spécialisées en santé mentale.

Outre le soin aux personnes souffrant de maladie mentale et la thérapie occupationnelle, l'objectif consiste également à sensibiliser les familles des patients et un public plus large à la maladie mentale par le biais de matériel audiovisuel.

« Actuellement, la situation sociopolitique de la région s'est encore détériorée en raison des conflits internes qui touchent la population, ce qui a inévitablement eu un impact sur certaines activités du projet. »



### Contexte actuel de Tole

Tole est une région située dans la province du Sud-Ouest du Cameroun. La capitale de Tole est BUEA (58 156 h), au pied du Mont Cameroun, un volcan actif, à 1 000 mètres d'altitude. La distance entre Douala et Tole est d'environ 100 km ; une équipe du CSM Benoît-Menni de Douala se rend à Tole une fois par mois. Actuellement, la situation sociopolitique de la région, qui n'était déjà pas bonne, s'est encore détériorée en raison des conflits internes qui touchent la population, ce qui a inévitablement eu un impact sur certaines activités du projet.

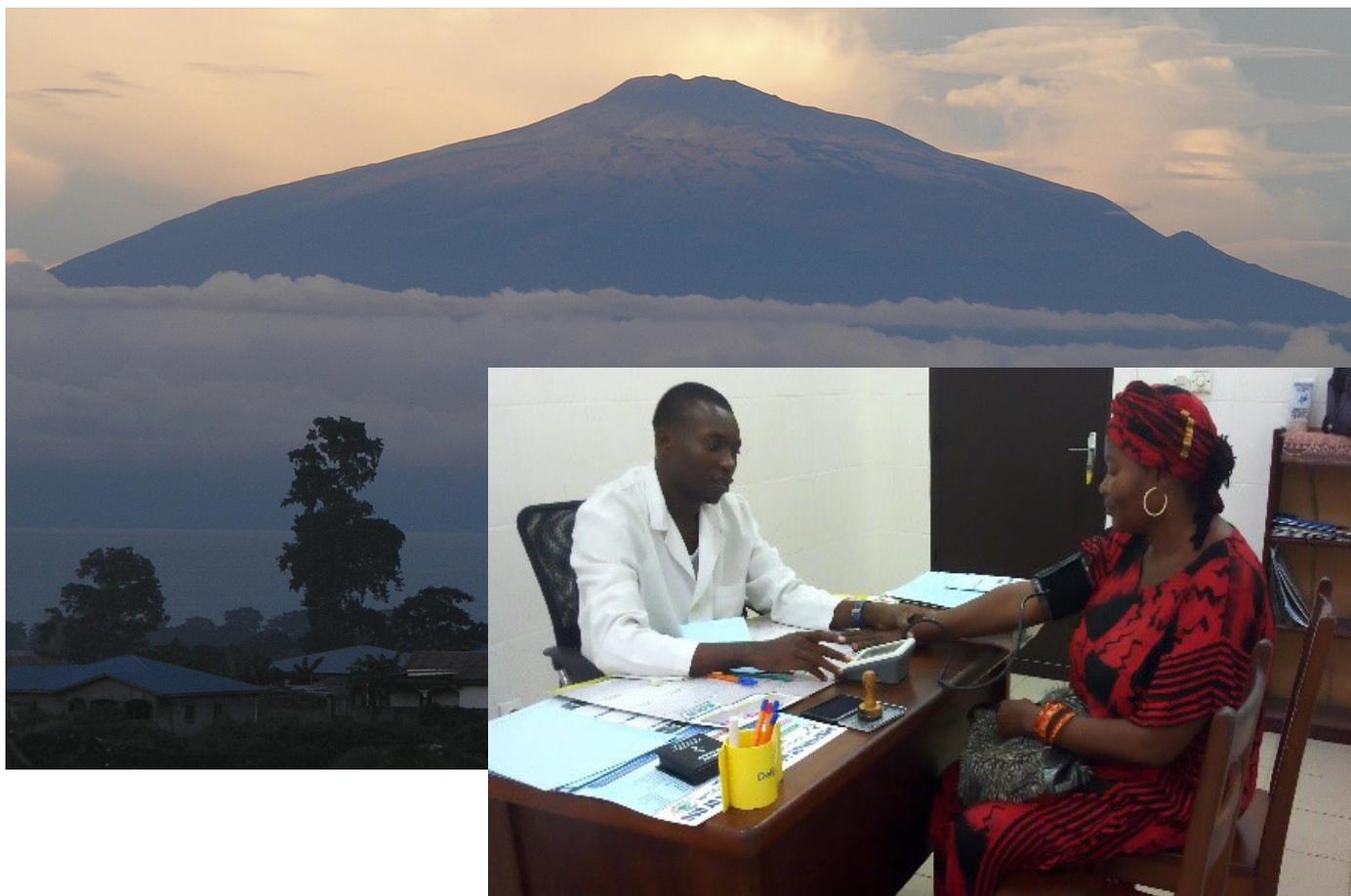
En particulier, le conflit qui se déroule dans la province du Sud-Ouest et du Nord-Ouest depuis 2016, que l'on peut qualifier de guerre civile, s'est intensifié au cours des derniers mois. D'un côté, les Camerounais anglophones, divisés entre sécessionnistes et fédéralistes, et de l'autre, le gouvernement francophone du président Paul Biya, l'armée et la police. Les indépendantistes ont déclenché une vague d'émeutes fin 2016, pour protester contre l'abandon généralisé des zones anglophones suite à la nomination de juges français dans les tribunaux des régions anglaises.

Ce fait a culminé en 2017 avec la déclaration unilatérale d'indépendance de l'Ambazonie située dans le Sud-Ouest du Cameroun, par le Front Uni du Consortium d'Ambazonie du Sud-Cameroun (SCA-

CUF) - sécessionnistes anglophones des régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, toutes deux anglophones-. Face à cette situation, le gouvernement camerounais a utilisé la force comme méthode de répression et depuis lors, le pays a connu une importante escalade de la violence des deux côtés, car l'Ambazonie compte également des groupes armés, notamment les Forces de Restauration de l'Ambazonie (ARF).

De même, l'arrestation de Tabe, considéré comme le premier président autoproclamé de ladite République d'Ambazonie, en 2018, a déclenché la création d'un nouveau groupe armé, l'Armée de la résistance Bansa, qui opère actuellement dans le Nord-Ouest. Ce conflit a déjà déplacé plus de 180 000 personnes des zones anglophones, où tant les militaires que les séparatistes sont accusés par les organisations internationales de violer les droits fondamentaux de l'Homme en rasant des villages et en attaquant des écoles, entre autres exactions.

Le village de Tole, situé dans la province du Sud-Ouest, est particulièrement touché par le conflit, notamment par la recrudescence de la violence ces derniers temps, ce qui a eu un impact direct sur les activités et les bénéficiaires du projet, qui ont été contraints de fuir de chez eux.



### Activités réalisées

Compte tenu du grave contexte de violence qui sévit dans la région, il a été décidé d'adapter les activités du projet afin de garantir ses objectifs, qui sont les suivants : fournir des traitements et des médicaments aux patients épileptiques et aux patients souffrant de problèmes de santé mentale. Il convient de souligner que le contexte de violence rend encore plus nécessaire la continuité du traitement en raison des traumatismes et des peurs causés par la guerre.

À cette fin, le Centre de Santé Mentale Benoît-Menni de Douala a obtenu des médicaments et a travaillé en collaboration avec des prêtres de la région (missionnaires lazaristes) pour prodiguer des soins et organiser la livraison des médicaments aux patients, assurant ainsi la continuité du traitement et la sensibilisation en matière de santé mentale.

Des consultations ont été également effectuées et des médicaments ont été administrés selon les indications du traitement pour chaque patient, dans le Centre de Santé Mentale de Douala, aux patients

qui ont pu s'échapper de la zone de violence. Grâce à la subvention de la municipalité de la Cendea de Olza (Navarre, Espagne), quinze patients continuent leur traitement et ont reçu leurs médicaments.

Par ailleurs, ce projet a contribué à la réalisation de l'Objectif de Développement Durable (ODS) N° 3, sur la santé et le bien-être. Il a notamment permis d'atteindre la cible 3.4 « D'ici 2030... promouvoir la santé mentale ».

### Sensibilisation

Le jeudi 22 avril à 11h00, une conférence virtuelle a été organisée via la plateforme Zoom, pour faire connaître le projet « Soutien à la consultation en santé mentale à Tole (Cameroun) » et sensibiliser à la situation de la santé mentale dans la région. Plus de 45 personnes de différentes parties du monde ont participé à cette réunion. Alphonsine Futi, Sœur Hospitalière, médecin et directrice de notre Centre de Santé Mentale Benoît Menni à Douala au Cameroun, a également donné une conférence.



## Ricardo de la Espriella

Directeur des soins de la Province d'Amérique Latine

### « La pandémie de la Covid-19 en Amérique Latine est loin d'être contrôlée »

Ricardo de la Espriella, psychiatre, épidémiologiste clinicien, directeur des soins de la Province d'Amérique latine, nous informe de la situation actuelle de la pandémie de Covid-19 sur ce continent.

#### **Comment la pandémie de la Covid-19 est-elle contrôlée à l'échelle nationale dans chacun des sept pays d'Amérique Latine ayant une présence hospitalière ?**

En juin 2021, la pandémie est loin d'être maîtrisée. Le Brésil a dépassé le demi-million de décès, en Colombie et en Argentine on compte environ 100 000 décès et le pays le moins touché est l'Uruguay, avec 5 558 décès. Nous traversons une troisième vague, qui, dans la plupart des pays, a été la plus importante en termes de cas et de décès, entraînant l'effondrement des systèmes de santé ; par ailleurs, les chiffres de vaccination complète sont disparates. Ainsi, en Bolivie, ils n'atteignent pas 6 %, alors qu'au Chili ils dépassent déjà 54 %.

#### **En tant que directeur des soins, comment la pandémie vous a-t-elle affecté dans votre travail ?**

Une grande partie du travail a consisté à essayer de recenser et de contrôler l'apparition de cas et de foyers dans les centres, ainsi qu'à former et à accompagner le personnel. L'accès aux pays a été restreint. Au cours de cette dernière année, nous n'avons pu visiter, avec des restrictions, que les centres de Colombie, d'Équateur, de Bolivie et du Brésil, à l'exception du Chili, d'Argentine et d'Uruguay, dont les frontières sont toujours fermées.

#### **Dans une province aussi vaste et étendue, avez-**

#### **vous pu gérer la situation de manière coordonnée, ou chaque centre a-t-il été géré de manière indépendante ?**

Il existe des principes généraux applicables à tous les pays. Toutefois, la diversité des patients traités dans les structures de la province (psychiatrie, soins palliatifs, gériatrie et enfants handicapés), associée aux réglementations locales, ont conduit à la mise en œuvre de mesures spécifiques dans chaque lieu.

#### **Comment évaluez-vous la situation des hôpitaux en Amérique Latine aujourd'hui ?**

La pandémie a particulièrement touché les services ambulatoires ; les services résidentiels et hospitaliers ont quant à eux pu reprendre leur activité.

#### **Quelles sont les réussites et les erreurs qui, selon vous, ont été commises dans la gestion de cette crise dans nos centres en Amérique Latine ?**

Les réussites sont le travail en réseau, la recherche de preuves et la rapidité d'action. Une erreur a peut-être été le retard pris dans l'assouplissement des mesures transitoires et dans l'adoption de nouvelles formes de soins dans certains centres, comme la télémédecine.

#### **Pensez-vous que, suite à cette crise, la gestion des soins de santé dans les pays d'Amérique Latine va changer ?**

Nous espérons qu'il y aura une plus grande sensibilisation des soins, des mesures de prévention et une démarche de responsabilité individuelle ; cependant, cette pandémie creuse les inégalités qui sont chroniques dans la région.

**Pour faire face à une crise similaire à l'avenir, quelles sont les mesures à prendre dès maintenant, de manière préventive, en termes de ressources humaines et matérielles, et de gestion / organisation dans nos centres ?**

Il est indispensable de formuler des décisions fondées sur des preuves et de former le personnel à la prévention et aux interventions d'urgence. Cette pandémie nous a montré des vulnérabilités dans l'obtention de ressources matérielles et d'équipements de protection individuelle difficiles à prévoir.

**De tout ce que vous avez vécu au cours de ces derniers mois, sur le plan professionnel et personnel, qu'avez-vous appris et qu'est-ce qui vous a le plus surpris dans le travail réalisé par les collaborateurs des centres de la Province d'Amérique Latine ?**

La capacité d'adaptation, d'innovation et de créativité du personnel mise en évidence a favorisé un travail structuré dans les centres. Nous avons également appris l'importance de la communication à l'aide d'outils technologiques.

**Dévouement et service  
Province de France**

Le 10 juin 2021, sœur **Ángela Gutiérrez**, Sœur Hospitalière de la Province de France, a été décorée de la **Croix d'Officier de l'Ordre d'Isabelle la Catholique**, par l'**Ambassade d'Espagne à Kinshasa** (République démocratique du Congo), où elle exerce la mission hospitalière depuis plus de 30 ans.

Cette distinction est une reconnaissance de son important travail en faveur des personnes souffrant de maladie mentale au Congo, visant à leur rendre leur dignité.

Lorsqu'elle est arrivée dans ce pays africain, Sœur Angela a trouvé de nombreuses personnes malades, abandonnées et vivant misérablement dans les rues. Au début, personne ne s'approchait d'eux pour leur offrir de l'aide, car la société les considérait comme des personnes possédées par des esprits maléfiques. C'est pourquoi sœur Angela a lancé une campagne de sensibilisation à la radio et à la télévision, ainsi que dans les paroisses. Peu après, elle a participé à la construction du Centre de Santé Mentale TELEMA, des Sœurs Hospitalières. Le centre dispose actuellement d'une équipe pluridisciplinaire de professionnels composée de : médecins, de psychologue et d'infirmiers spécialisés en psychiatrie. En outre, elle a mis en place un atelier de thérapie occupationnelle et le « Foyer Béthanie » où sont accueillies des femmes souffrant de troubles mentaux et vivant dans la rue,



dans le but de les réintégrer dans leur famille et leur offrir des possibilités de réinsertion sociale et professionnelle. Pour toutes ces raisons, TELEMA est un centre de référence national en matière de santé mentale.

Du fait que Kinshasa compte plus de 14 millions d'habitants, dont la plupart vivent en situation d'extrême pauvreté, et qu'il n'y a qu'un seul dispensaire médical, Sœur Angela a également contribué à la création d'un autre centre de santé mentale dans la municipalité de Kintambo, à l'Ouest de Kinshasa, qui dispose d'un atelier occupationnel et d'un laboratoire.

Outre cette nouvelle récompense, le travail et l'engagement de sœur Angela en faveur des malades mentaux de la rue, ont été reconnus par des centres médicaux locaux et nationaux, des corps diplomatiques et des ONG locales, ainsi que par le prix Nobel de la Paix.

## Ile Rencontre Nationale du Bénévolat Province d'Espagne

Le 12 juin, des bénévoles de tous les centres des Sœurs Hospitalières situés en Espagne ont participé à la «Ile Rencontre Nationale du Bénévolat Hospitalier» qui avait pour thème principal la vulnérabilité.

Sœur Matilde Porras, Supérieure provinciale, et Alberto Martín, directeur général, ont ouvert la réunion en remerciant tous les bénévoles pour leur travail et leur engagement dans le projet hospitalier, tout en reconnaissant leur valeur inestimable pour l'institution.

Au cours de la réunion, plusieurs responsables et bénévoles de la Province d'Espagne ont présenté divers exposés et les bonnes pratiques.

La conférence centrale sur «La vulnérabilité comme révolution dans une société palliative»



a été suivie par la présentation du Manuel des Bonnes Pratiques du Bénévolat Hospitalier. Pour finir, quatre expériences des bonnes pratiques de bénévolat dans nos centres pendant la pandémie ont été présentées :

- Expériences novatrices.
- Alliances de bénévolat avec des entités externes.
- Ateliers en ligne de bénévolat hospitalier.
- Bonnes pratiques dans la gestion du bénévolat et de l'intégration dans le secteur des soins.

## Sur leurs traces... Province d'Amérique latine

Le 21 juin, dans le Foyer Père Benoît-Menni et dans le Centre de Réhabilitation Psychosociale Benoît-Menni, des Sœurs Hospitalières de Montevideo, en Uruguay, tous les résidents, utilisateurs et collaborateurs ont été invités à se lancer dans un voyage entrepris par nos fondatrices, María Josefa et María Angustias, deux femmes courageuses, il y a 141 ans.

Ce que l'on appelle aujourd'hui « l'exode hospitalier » était guidé par un profond désir de servir les malades et les plus démunis. Certaines que le Seigneur guidait leurs pas, elles se sont engagées sur un chemin de recherche, de dévouement et d'amitié.

Elles ont rêvé ensemble et, en donnant leur vie à Jésus, elles ont construit, petit à petit, le projet hospitalier. **Aujourd'hui, fidèles à nos origines, nous sommes protagonistes du présent et bâtisseurs d'un avenir où la pratique de l'hospitalité naît dans chaque cœur.**



Ainsi, dès le début de la journée, en respectant les mesures établies par les autorités sanitaires, les collaborateurs de tous les secteurs se sont réunis en différents groupes et à différents moments pour regarder une vidéo sur l'exode hospitalier et une autre sur la journée des solidarités, envoyées par les responsables de la Province d'Amérique Latine.

Le même jour, un groupe de « laïcs hospitaliers » s'est réuni autour du mot RETROUVAILLES. Ils ont ensuite organisé une kermesse avec tous les collaborateurs, tous les bénéficiaires étant destinés à soutenir la clinique que notre institution possède à Medellin, en Colombie.

## Une écoute différente de la Bible Province d'Italie

Dans le centre Villa SanBenedetto Menni des Sœurs Hospitalières d'Albese (Milan, Italie), le Service de Pastorale a réactivé les groupes de lecture et de discussion sur l'Évangile dans différents départements. Le Service s'est rapidement demandé comment animer ce groupe dans la résidence pour personnes en situation de diversité fonctionnelle et physique, dont les résidents, familièrement appelés « garçons », ont des capacités différentes. Après mûre réflexion, l'équipe a choisi l'expression artistique par le dessin et les couleurs.

Ce groupe a commencé son activité en 2018 « en écoutant » 6 paraboles évangéliques qui, retravaillées par les résidents sur 6 affiches, ont immédiatement surpris les collaborateurs du centre, en raison de leur expressivité particulière. Malgré l'arrêt des activités pendant la pandémie, le groupe a continué à travailler sur l'Ancien Testament. En mai 2021, il a présenté 18 affiches reflétant diverses histoires bibliques.



Comme les paraboles de l'Évangile, les histoires de la Bible ont favorisé chez les résidents une expressivité qui donne aux messages contenus dans la Bible une saveur différente. Cela montre que la Parole de Dieu est capable de s'adresser à tous ceux qui sont « purs et simples de cœur ». Afin d'en témoigner, l'équipe de pastorale a organisé une exposition de toutes les affiches.

Toute la communauté hospitalière du centre remercie les résidents pour les émotions qu'ils ont suscitées par leur « écoute » particulière de la Parole de Dieu.

## Saint Benoît Menni, saint patron Province du Portugal

À l'occasion de la fête de notre fondateur, le Père Fernando Koya a proposé aux Sœurs hospitalières de la communauté d'Angola de donner elles-mêmes un nom à la chapelle du village de Teve, qui attendait depuis longtemps un saint patron. Pour cette raison et dans le but de mieux faire connaître notre Père dans ces terres de mission, elles ont choisi le nom de Saint Benoît-Menni.

La grande célébration a eu lieu le 24 avril, dans la chapelle de Teve, avec une Eucharistie célébrée par le Père Nicolau, qui a évoqué la façon dont Jésus le Samaritain ne se lasse pas d'aimer et d'accueillir les pauvres laissés pour compte. Au moment de l'offertoire, les sœurs de la communauté ont déposé un tableau de saint Benoît Menni, patron de la chapelle, et ont prié pour lui à la fin de la célébration.



Nous remercions toutes les personnes qui ont prié avec nos Sœurs hospitalières et les ont accompagnées en ce jour si particulier. **Que la mémoire de saint Benoît Menni reste vivante dans ces terres angolaises qui ont tant besoin de la mission hospitalière, pour accueillir le peuple qui souffre.**



## Cornelia Jimenez Petrache

**« Lorsque j'ai commencé le bénévolat, je n'avais qu'une seule chose en tête : pouvoir aider les enfants, notamment ceux qui ont besoin d'un soutien supplémentaire. »**

Je m'appelle Cornelia Jimenez Petrache et grâce à mon amitié avec certains enseignants et les sœurs de la Délégation des Philippines, j'ai ressenti le besoin d'être bénévole hospitalière, malgré mon âge et mon handicap physique.

Lorsque j'ai commencé le bénévolat en 2019 en tant que conseillère vocationnelle au Guardian Angel Learning Center des Sœurs Hospitalières aux Philippines, je n'avais qu'une seule chose en tête, pouvoir aider les enfants, notamment ceux qui ont besoin d'un soutien supplémentaire, que ce soit sur le plan émotionnel, moral, intellectuel et / ou spirituel.

Mon désir est de servir le Seigneur à travers les autres, c'est ma façon de rendre les nombreuses bénédictions qu'il m'a accordées ainsi qu'à ma famille.

Peu de temps après avoir commencé le bénévolat, j'ai réalisé que les enfants qui avaient le plus besoin de mes conseils étaient ceux qui venaient de familles brisées, des enfants qui n'avaient jamais connu l'amour dans leur foyer, si l'on peut appeler l'endroit où ils vivent un foyer. Ce sont des enfants qui en veulent au monde entier, en raison de leur situation.

Je sais que Dieu me donne la force de passer les années qui me restent à le servir à travers ces enfants, car ils deviendront un jour des instruments de son amour. J'essaie de faire sentir aux enfants et à leurs parents que la grâce de Dieu est toujours disponible pour tous, qu'il leur suffit de lui ouvrir leur cœur.

