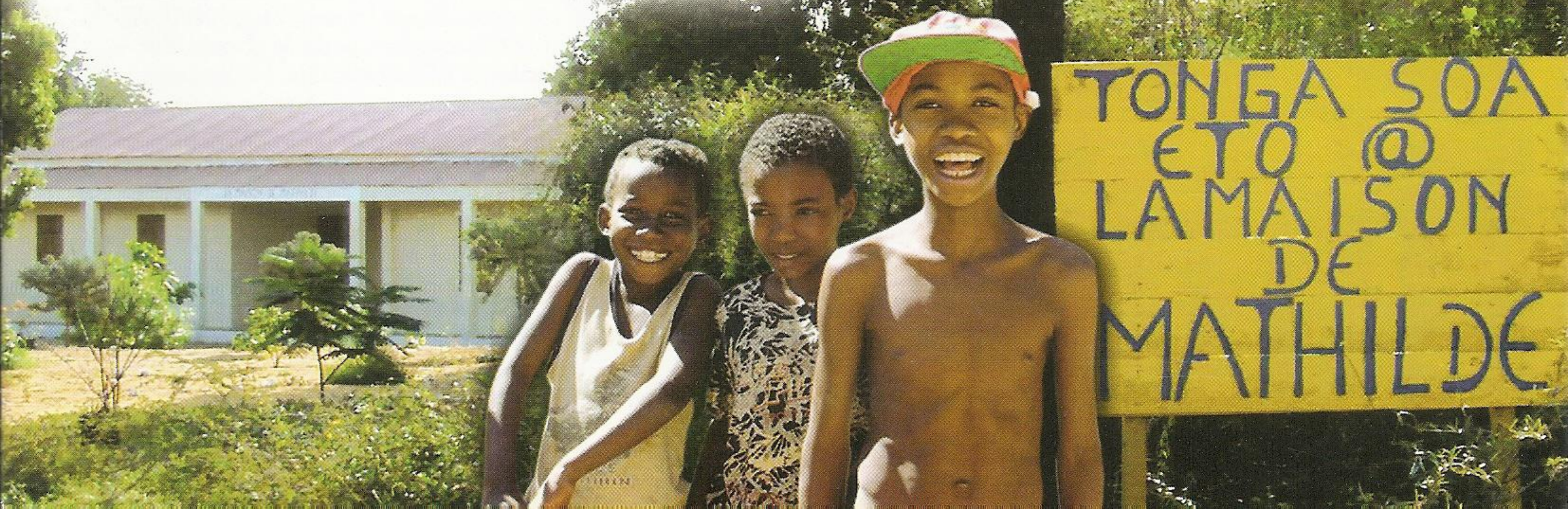


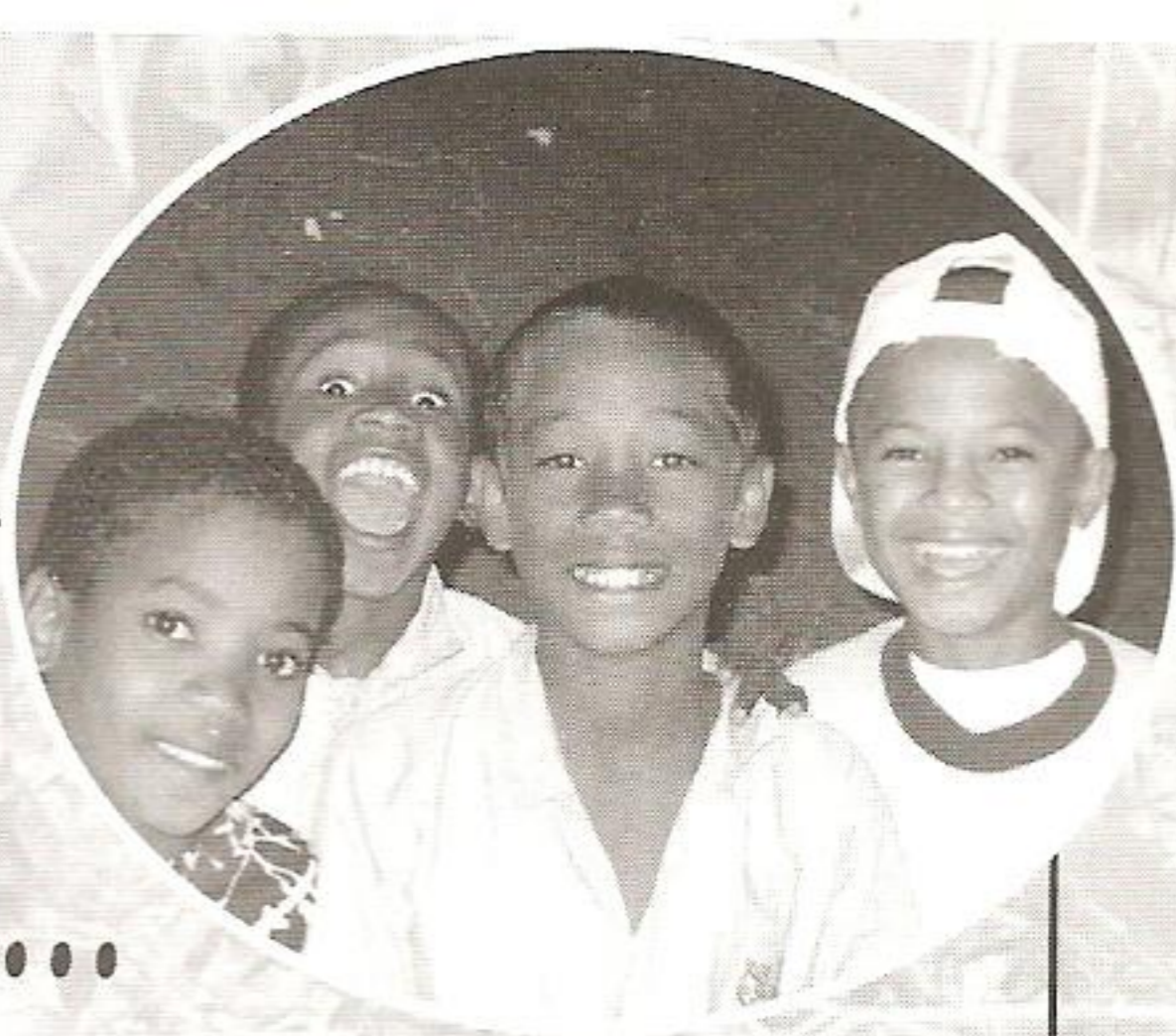
LE JOURNAL DE LA RIBAMBELLE

N°10

MAI 2008

Humanitaire
**les jeunes
s'investissent**





Une année riche et pleine de promesses...

Il y a des moments dans la vie où, à force de galérer et de voir vos efforts récompensés, certes, mais pas à pas, vous vous dites qu'il en sera toujours ainsi, et qu'il faudra continuer encore à frapper à toutes les portes, à monter pierre après pierre, et c'est bien ainsi.

Arrivé à un certain âge, vous ne croyez plus au père Noël, au bon coup du sort. Et pourtant, «ils existent encore, nous les avons rencontrés»

Le dispensaire fonctionne bien avec Angeline notre infirmière à plein temps et le Dr Justin qui effectue une vacation par semaine. Le centre d'accueil, enfin terminé, n'attend plus que l'électrification. Il a déjà reçu deux groupes d'enfants et plusieurs séminaires de religieux ou de laïques (dans un confort proche du camping mais aussi au milieu d'une nature chatoyante et à proximité du lagon).

Nous en avons promis les clés à plusieurs communautés qui prennent en charge des enfants scolarisés mais aussi des enfants des rues et des groupes d'alphabétisation.

La totalité de l'argent récolté est utilisé de façon parcimonieuse au règlement des salaires, à l'entretien et la réparation des bâtiments existants, à l'achat de médicaments, à la construction des 30 lits d'enfants ...

Mais il nous fallait plus encore pour pouvoir continuer en électrifiant le centre avec des panneaux solaires apportant une puissance suffisante pour l'éclairage et les frigos.

Et puis, un beau matin, un coup de fil et deux mécènes (les sociétés SIGLAM et CASTORP) nous apportent de quoi finaliser notre projet.

Au cours d'un entretien, ils nous disent leur confiance et nous expliquent aussi que, tout compte fait nous ne sommes pas, et ils ont raison, de très bons vendeurs. Nous avons réuni et dépensé jusqu'alors plus de 145000 euros mais il est toujours possible de faire mieux et de voir plus loin ...

La preuve, ces deux sociétés nous mettent en contact avec un troisième «LABCO» qui, elle aussi veut s'engager dans l'humanitaire et est prête à nous confier les rênes.

Que faire ? Accepter bien sûr avec joie et reconnaissance mais vers qui et vers quoi orienter nos efforts ? - Un hôpital de brousse ? Celle-ci est trop étendue pour qu'un hôpital puisse bénéficier à un grand nombre de malgaches. Multiplier les dispensaires de brousse ? Mais comment ?

Il existe sur TULEAR, une association «TEALONGO» qui regroupe une quinzaine de médecins de brousse et leur permet ainsi de se retrouver, d'échanger leurs vécus, leurs expériences, leurs difficultés; d'éviter l'isolement.

C'est donc vers eux que nous nous sommes tournés lors de notre dernier voyage en février 2008. Ces médecins vivent en pleine brousse, dans des villages, à des heures de piste de la ville loin de

l'animation des centres culturels et parfois loin de leurs familles et ce dans des conditions de vie et de travail parfois précaires. Ils cherchaient des mécènes, nous venions d'en trouver.

La société LABCO nous assure le financement la première année, c'est-à-dire en 2008, d'un premier dispensaire à l'image de celui que nous avons construit à AMBOLIMAÏLAKA. Ensuite la reconduction de cette aide financière sera votée par leurs administrateurs au vu de nos résultats, de notre capacité à agir et de notre volonté.

Il est évident qu'il s'agit de deux mondes différents : D'un côté notre culture nous impose d'aller vite et de réussir. A Madagascar, les choses vont «mora mora» (tout doucement). Il faut d'abord trouver un terrain, le border, l'enregistrer au service des domaines et puis engager un entrepreneur qui aie la logistique suffisante pour aller construire en brousse et même parfois trouver de l'eau ou aller la chercher loin en charrette à zébu. Et tout cela prend du temps et demande de l'énergie.

Alors nous serons au milieu, persuasifs d'un côté et de l'autre, tempérant en Europe, activant à Mada, espérant ne pas froisser les uns sans indisposer les autres. Telle sera notre tâche et grâce à toutes les bonnes volontés, je ne doute pas que nous réussirons.

Notre association malgache existe toujours mais n'est pas assez structurée pour faire face à un tel enjeu, et j'en profite pour rendre hommage à Juliette grâce à qui nous nous avons pu continuer notre action sur place et aplanir les difficultés administratives.

Nous avons une belle aventure à vivre ensemble au service des habitants de la brousse ; nous ne la raterons pas.

Je m'aperçois à la relecture des anciens éditos que chaque année, je parle des cyclones dévastateurs. Cette année encore, ils ont frappé faisant 30000 sans abri, tuant 5000 âmes et laissant le champ libre à toutes les maladies liées à la famine, à la précarité.

Nous ne parlons donc pas de la construction de jolis bâtiments mais de leur nécessité urgente et absolue.

Xavier PANTOU

édito <<<



Compte-rendu de l'assemblée générale

du 5 Mars 2008

L'assemblée générale ordinaire de la Ribambelle, relative à l'année 2007 s'est tenue le 5 mars 2008 à 20h30 dans les locaux de la mairie d'Ecuelin

Ordre du jour

Rapports moral, d'activité et financier et questions diverses
Rapport moral du président

En avant-propos le président souligne que jusqu'à présent nous avons fonctionné sur un mode « familial » mais que nous entrons peut-être dans une nouvelle ère avec un actif plus important et nous nous devons d'adopter un fonctionnement plus proche des statuts établis.

Grâce aux membres partis à l'automne 2007 et surtout à Juliette (trésorière de la Ny Faribolana) nous sommes enfin en possession du titre définitif de propriété du terrain d'Ambolimailaka.

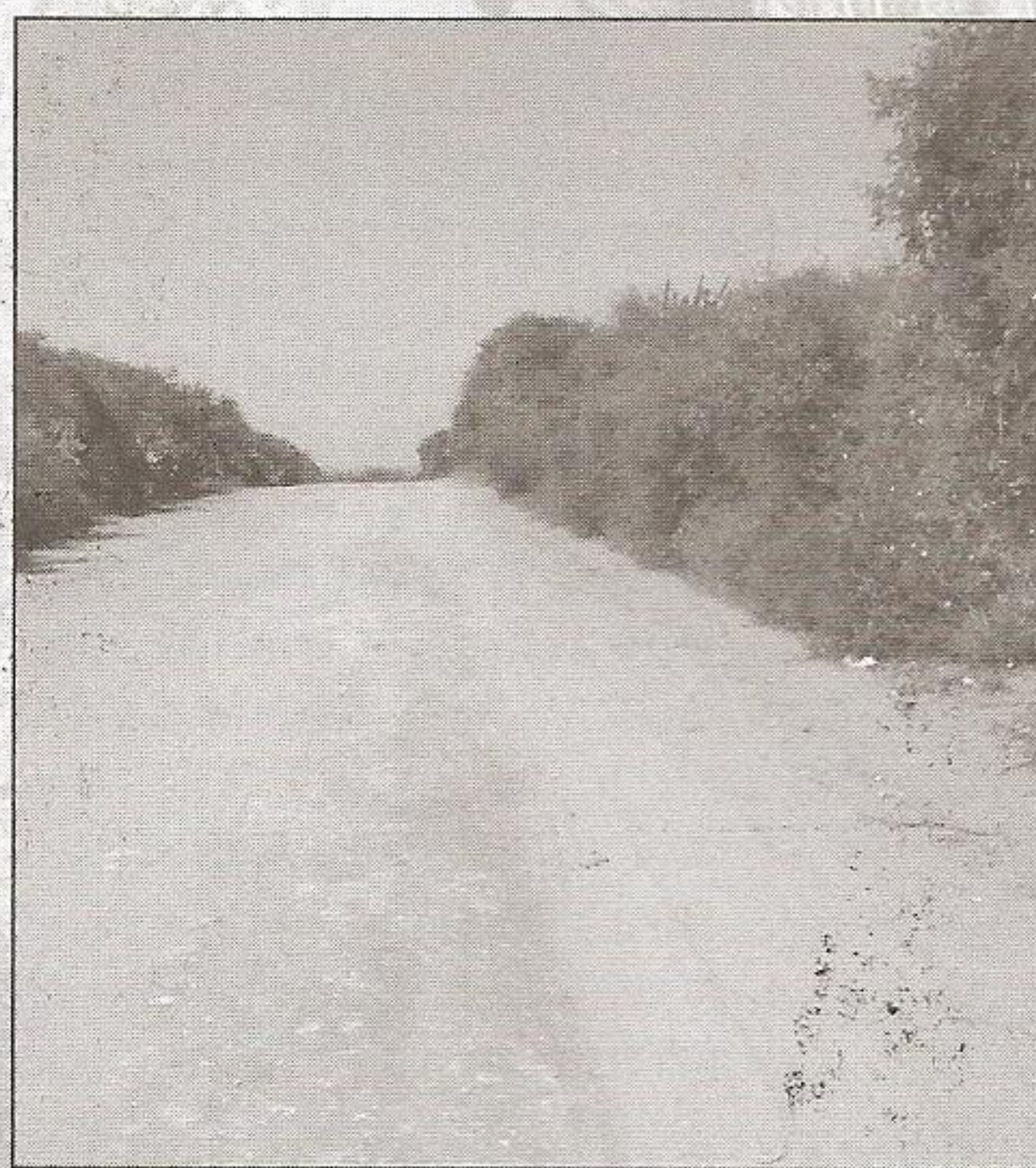
• Au dispensaire :

Angeline voit 20 à 30 malades par jour. Un problème se pose : les malades n'ont pas les moyens de payer les médicaments. Nous décidons de prendre en charge l'achat de médicaments suivant les besoins (600000 AR soit 240 € ont été alloués en février 2008). Nous décidons également d'augmenter son salaire qui passe à 300000 AR (salaire + frais de déplacement et téléphone).

On complète l'équipement du dispensaire par l'achat d'une table, une armoire et une lampe sur pied. Un pèse-bébé nous a été offert.

Afin d'assurer les remplacements d'Angeline, nous décidons de passer à 4 par mois le nombre des vacations du docteur Justin.

Le docteur Gardey, gynécologue réunionnais à la retraite, qui possède un terrain jouxtant celui de la Ribambelle, se propose de faire bénévolement, lors de ses séjours, des consultations au dispensaire.



• Au centre :

La construction est terminée et l'équipement pratiquement complet (réception des 30 lits avec moustiquaire, achat de tables, bancs et chaises ainsi que 2 lampes solaires). On avait un petit souci car les chauve-souris avaient élu domicile sous le toit de la varangue. Roland aidé d'un gardien a démonté les tôles, nettoyé les excréments, et bouché les ouvertures à l'aide de ciment. Nous avons également changé des poignées de porte de mauvaise qualité. Il reste à prévoir l'élec-

trification du centre et l'achat d'un réfrigérateur. Des devis ont été faits : sur Tuléar, Madit : 10000 € sur Tana : 8000 € mais sans la pose. De plus, il faudra bientôt penser au renouvellement des batteries du dispensaire

Le centre a accueilli 2 groupes d'enfants dont le plus important en juillet. Deux élèves infirmières et 4 guides venus de France les ont encadrés. Depuis Angeline reçoit des enfants d'Ambolimailaka pour leur dispenser des cours d'éducation sanitaire (prévention des diarrhées, hygiène dentaire).

Lors de son voyage en février, Xavier Pantou a rencontré plusieurs congrégations de Tuléar, elles ont accueilli favorablement la proposition de séjour au centre par des groupes d'enfants dont elles s'occupent : enfants scolarisés, enfants des rues, groupes d'alphabétisation. La Ribambelle se propose de financer le séjour des plus démunis.

En décembre un groupe de 6 personnes (dentistes, infirmière, kiné) dont Jean-Baptiste et Caroline sont allés sur le site, Jean-Baptiste nous



Compte-rendu de l'A.S.



parle de ce séjour où ils ont pu faire des soins dentaires, principalement des extractions. Ils ont distribué brosses à dents et tube de dentifrice aux villageois. Ils étaient partis avec une prothèse pour Alain dont la jambe a du être amputée suite à une brûlure, ils ont essayé d'adapter cette prothèse mais Alain a vite été blessé (le jour même très heureux, il a beaucoup marché), ils ont du confisquer la prothèse, ont pris les empreintes du moignon à l'aide de bandes de plâtre. Une nouvelle prothèse a été confectionnée gracieusement en France, par l'orthopédiste Seillier et amenée par Xavier en février. **Une belle histoire pour ce jeune homme.**

• Nouveaux projets :

Nous avons été contactés par une société de biologie médicale qui envisage la construction de dispensaires, sur le modèle de celui d'Ambolimailaka, dans la province de Tuléar. Xavier a pris contact avec les responsables de Tea Longo par l'intermédiaire de Monseigneur l'Evêque de Tuléar. Le projet est en cours, Xavier a rendez-vous prochainement avec les dirigeants.

Rapport d'activités

Sylvette fait un résumé des manifestations au cours de l'année

- Le 8 mars 07 : soirée cinéma « Nos jours heureux » au Caméo à Avesnes. Intervention de Jean Bosco, vicaire auprès de l'évêque de Tuléar.

- Le 13 mai 07 : la journée

Ribambelle pour la première fois à Ecuelin a encore connu un beau succès.

- Le 1er juillet 07 : fête d'Ecuelin, nous avons apporté notre aide pour la restauration ce qui nous a permis de recevoir un chèque de la part du village D'Ecuelin.

- Le 10 novembre 07 : les guides qui étaient parties à Ambolimailaka en juillet ont fait un compte rendu de leur séjour à la salle des fêtes de Vervins et ont vendu de l'artisanat.

- Le 16 décembre 07 à Landrecies, par une journée très froide, nous avons vendu de l'artisanat au marché de Noël.

Rapport financier

Enfin, Jean nous présente le rapport financier en soulignant que depuis la démission de Lucien David, les fonds sont versés sur le compte d'HAMAFI

à qui nous donnons les directives pour le paiement des dépenses et des salaires. Nous avons déposé un dossier de financement auprès du laboratoire pharmaceutique Astra Zeneca, une réponse doit être donnée bientôt. Nous remercions également les sociétés Siglam et Castorp qui nous ont fait un don de 15000 € renouvelable.

• Election du bureau

Avant de lever la séance, nous avons procédé au renouvellement du conseil d'administration et à l'élection du bureau, constitué comme suit :

Président :

Xavier Pantou,

Vice Président :

Philippe Fruet,

Trésorier :

Jean Maufroid,

adjoint :

Philippe Degaey,

Secrétaire :

Sylvette Adamczyk,

adjointe :

Pascale Mercier.



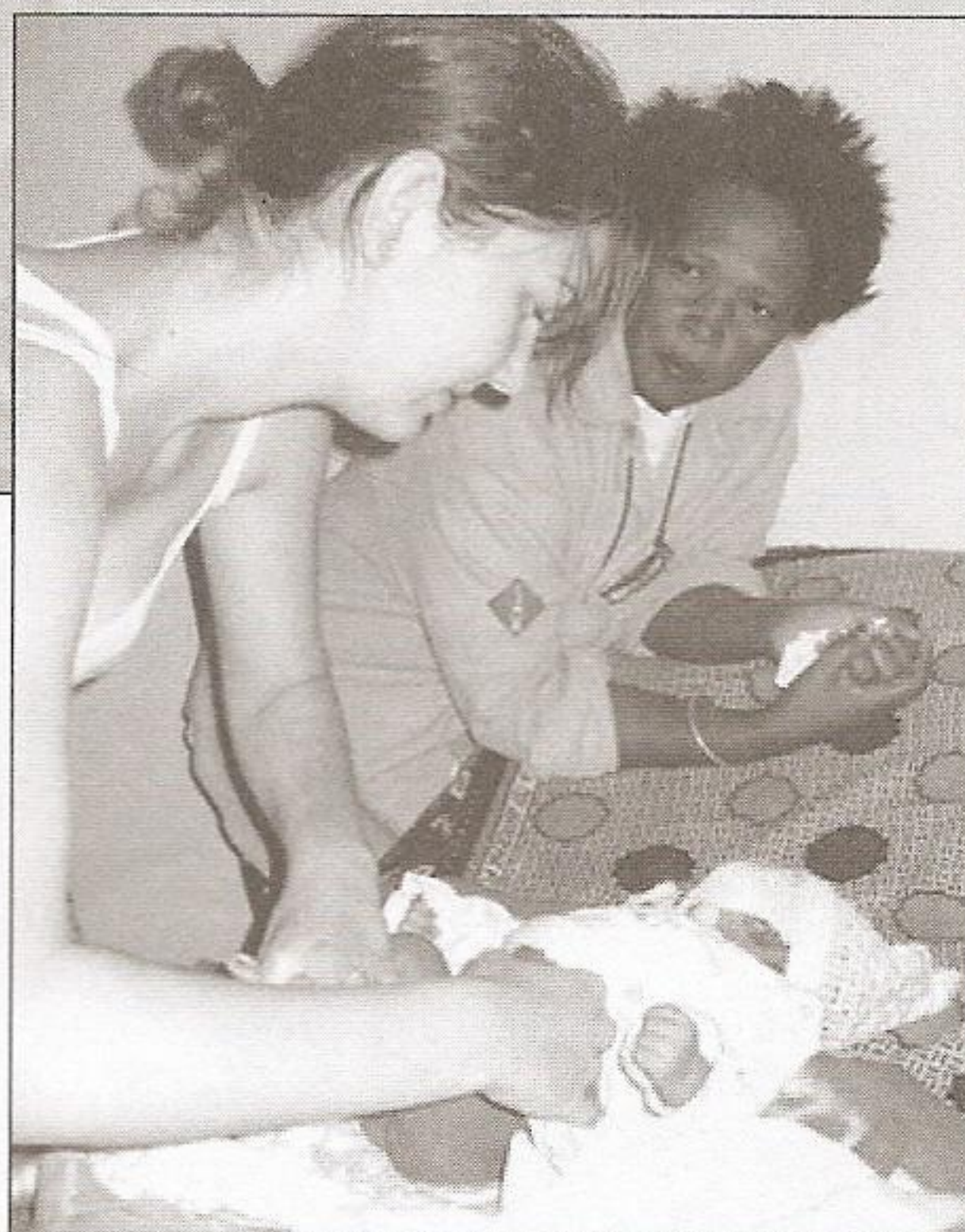


Mission fondamentale

Donner de soi

Actuellement en troisième année d'infirmière, j'ai souhaité réaliser mon travail de fin d'études sur les soins humanitaires.

L'association la Ribambelle m'a permis de concrétiser mon projet et de réaliser un rêve en m'offrant la possibilité d'effectuer un stage bénévole de quinze jours dans le dispensaire et centre d'accueil pour enfants défavorisés sur l'île de Madagascar.



Caroline GRENIER, 3ème année d'infirmière

L'humanitaire m'a toujours semblé être une mission fondamentale ; aider les autres bénévolement, donner de soi aux autres, les soigner, leur transmettre un peu de notre éducation.

Ce stage m'a permis de développer ma connaissance de la culture malgache et des maladies tropicales ainsi que mon rôle éducatif.

Encadrée par Angéline, l'infirmière diplômée d'Etat en charge du dispensaire, j'ai pu prodiguer des soins aux patients du village et des environs atteints de pathologies diverses : tuberculose, cysticerose, parasitose, lèpre... mais aussi faire le suivi de femmes enceintes et de nouveaux nés. Le voyage a de plus été l'occasion d'apporter du matériel stérile pour la réalisation de sondages vésicaux et de pansements ainsi que des médicaments.

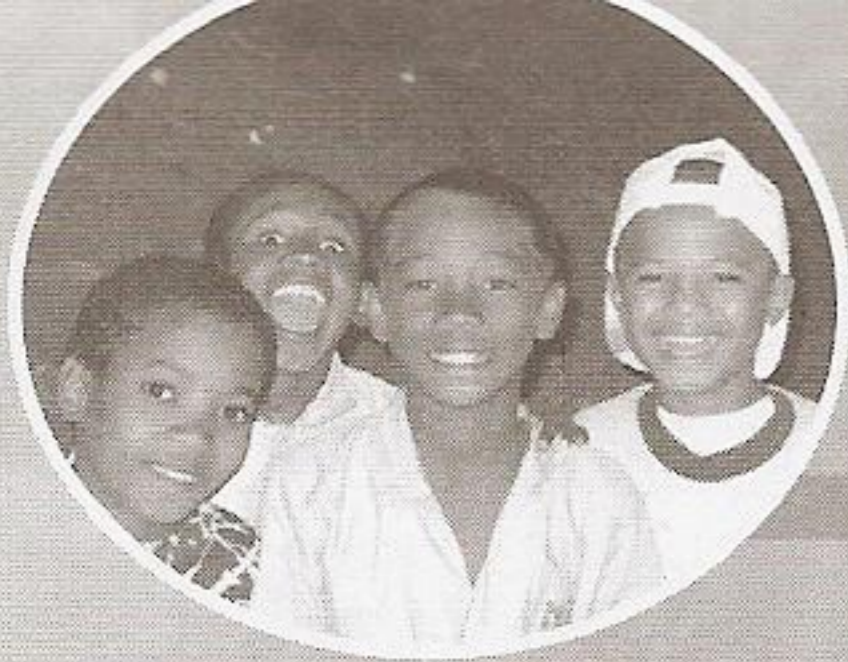


En parallèle, nous avons accueilli une quinzaine d'enfants défavorisés dans le centre afin de leur offrir nourriture, repos, vacances et distractions et de les éduquer à certains gestes simples de la vie comme l'hygiène, l'hydratation et l'alimentation. Il y avait, parmi ces enfants, un handicapé qui a pu être soigné ; cela a également permis d'envisager de nouvelles modifications de l'infrastructure afin de permettre l'accès aux fauteuils roulants.

Il est important pour moi d'avoir découvert cette facette de mon futur métier à la rencontre d'une autre culture, d'une autre population. A Madagascar, la pauvreté s'oppose à la beauté du pays et à la richesse du peuple : les rires, le sourire et les chants sont omniprésents. Cette expérience m'a appris beaucoup humainement, sur moi-même, autrui, ainsi que sur la profession d'infirmière et ses priorités, l'adaptation étant quotidiennement de rigueur à cause du déficit en matériel adapté aux soins infirmiers.

Il reste encore beaucoup à faire et j'aimerais que l'on se mobilise enfin, comme il se doit pour aider cette population.





Un projet de solidarité

pour quatre scouts de Vervins

Partis un peu trop avec nos idées françaises, nous avons beaucoup appris au contact des enfants malgaches.

Nous sommes quatre scouts de Vervins qui avons profité de l'association La Ribambelle pour partir à Madagascar et réaliser un projet de solidarité internationale.

C'est dans le centre d'accueil pour enfants que nous avons déposé nos valises pendant un mois afin de réaliser une colonie de vacances (le centre étant à 500 m de la plage) pour des enfants malgaches étant pour la plupart dans un orphelinat tenu par des religieuses de la ville la plus proche : Tuléar.

Nous avons décollé le 1er juillet, nous avons traversé Madagascar pendant cinq jours puis arrivées à Tuléar, nous avons fait connaissance avec les Sœurs de Bétania et des enfants qu'elles nous confiaient pour trois semaines de colonie à Ambolimailaka. Arrivées dans le village, nous avons découvert la beauté et la grandeur du site de La Ribambelle. Nous avons aussi été chaleureusement accueillies par Angéline l'infirmière du dispensaire. Angéline a été pour nous plus qu'un contact mais une réelle aide lors des moments difficiles de ces trois semaines. Elle fut aux petits soins pour nous, elle et les autres habitants du dispensaire les gardiens et leurs familles. Ils ont été très accueillants, ils nous soutenaient à chaque initiative de notre part pour nous aider à vivre ensemble. Comme par exemple dans le groupe d'enfants, il y avait Lucien, qui depuis 18 mois était en fauteuil roulant, seulement là bas rien n'est goudronné et la terre c'est du sable, nous avons dû avec l'aide des enfants et des gardien défricher un chemin afin de rendre la plage accessible à Lucien.

Pendant les trois semaines, nous nous sommes occupées des enfants. Il n'a pas été facile au début de s'adapter à eux. On était parti un peu trop avec nos idées françaises. Mais après un peu plus d'organisation, tout c'est mieux passé, nous avons bien profité du centre qui est vraiment bien adapté pour ce genre de projet, la proximité de la plage était agréable pour les enfants : ils ont pu apprendre à nager. Nous avons aussi pu décorer la grande salle du centre afin de laisser les traces de la première colonie comme l'application de leurs petites mains sur les murs couvertes de peinture pour faire une jolie guirlande de mains en frise au dessus des lits !!

Voici le déroulement d'une journée type: réveil vers 6h30-7h, puis préparation du petit déjeuner, ensuite un groupe de 6 enfants accompagnés de l'une de nous quatre et d'une scout-malgache partaient acheter les ingrédients pour le repas du midi et du soir au marché. Nous avons un budget de 4 euros pour acheter les accompagnements du riz (là bas 1kg de viande coûte 2 euros, et suffit pour 20 personnes). Pendant ce temps les autres se livraient au ménage, à la lessive, ou à des jeux sportifs. Puis nous passions à la préparation du repas, et au repas.

L'après midi, nous les passions à la plage à faire des jeux d'eau ou des jeux sportifs sur la plage, et bien sûr la pratique quotidienne de la nage où nous leur apprenions les mouvements de base. Arrivée 16h00, il était l'heure de la douche.

Puis quand tout le monde était savonné, on passait à la préparation du dîner, et nous patientons autour du feu, en attendant que le riz soit cuit, en chantant et en dansant.

Après le repas, il était temps pour nous de nous coucher, dehors la nuit est tombée depuis bien longtemps.

Nous avons eu aussi des activités éducatives comme leur apprendre l'hygiène, comment se laver... Nous avons passé aussi une matinée à leur parler de la France comment on y vivait, notre géographie, notre système d'éducation et ce qu'on y faisait.

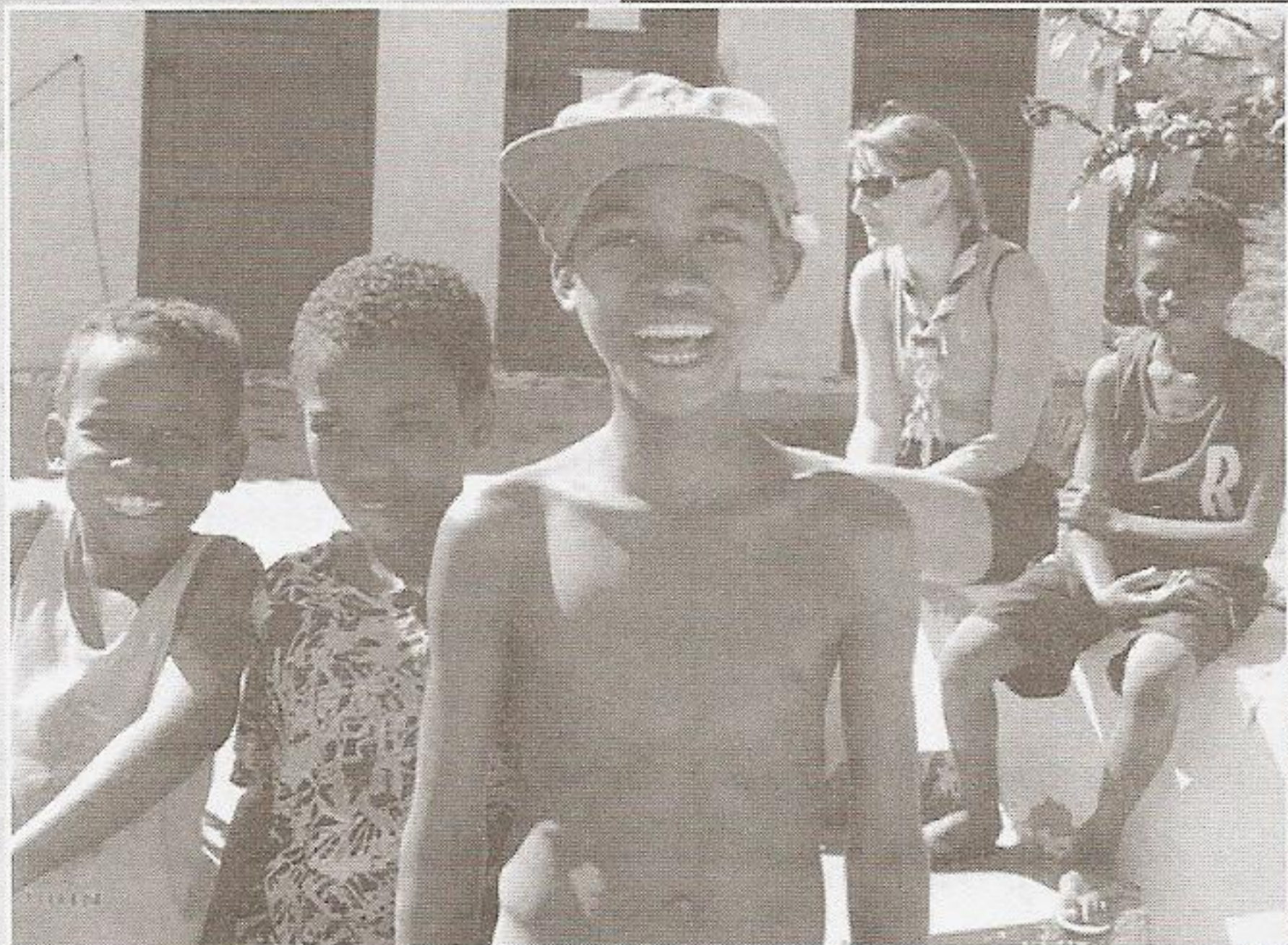
Nous avons aussi mis en place une correspondance entre les enfants et le groupe de Jeannettes de Vervins (scoutes filles de 8 à 11 ans).

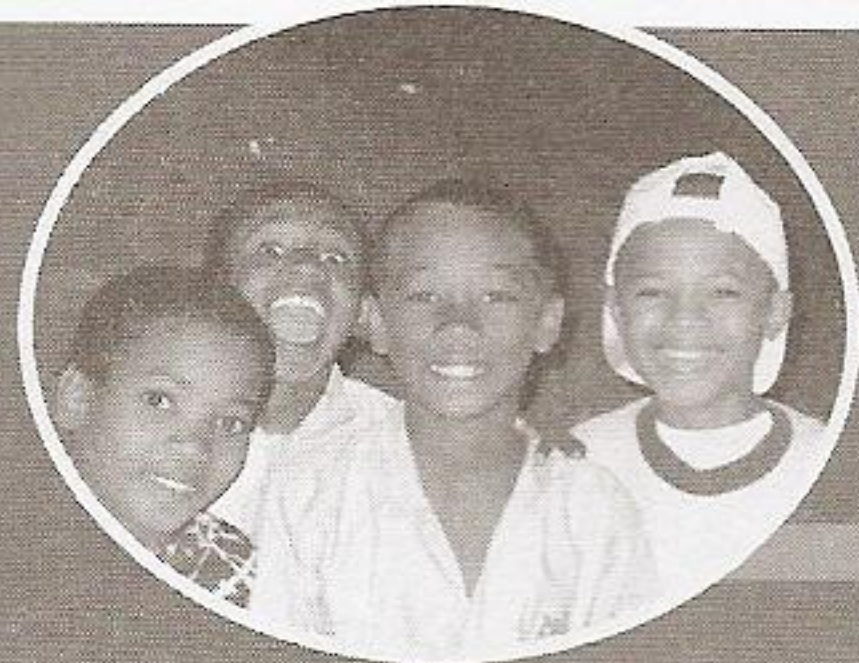
Nos journées étaient bien remplies, avec beaucoup de jeux, d'activités manuelles mais nous avons aussi les occupations quotidiennes à gérer tel que le ménage, le marché ou encore les repas.

Nous avons vécu un mois inoubliable dans un cadre adapté. Grâce à ces enfants, nous avons appris énormément, nous avons rencontré une autre population, nous nous sommes faits des amis. Et maintenant nous nous posons qu'une seule question :

à quand le prochain voyage ???

Elise, Emeline, Hortense et Joséphine





Cécile au service

de Jardins du Monde



Voici une autre mission vécue au nord de MADAGASCAR par une jeune calaisienne pour Jardins du monde...une réflexion peut être à mener pour initier un jardin médicinal pour la Ribambelle....

Je suis étudiante en sixième année de pharmacie. J'ai eu l'occasion de faire un stage à l'étranger au cours de l'été 2007. Je me suis rapprochée de Madagascar par l'association « Jardins du Monde ».

L'association a pour objectif l'amélioration de l'état sanitaire des populations qui ont difficilement accès à la médecine conventionnelle.

Pour se faire, elle valorise l'usage des pharmacopées traditionnelles dans le cadre des dispositions de l'O.M.S dans la médecine humaine et vétérinaire. Sa démarche est celle de l'ethnopharmacologie appliquée.

Elle officie notamment dans la région Nord de Madagascar dans la jolie ville d'Antsiranana, ou si vous préférez Diego Suarez.

Ma contribution sur place fut tout d'abord d'étudier les pharmacopées traditionnelles, par des enquêtes effectuées sur le terrain par le biais d'échanges auprès des détenteurs du savoir traditionnel. Il est vrai que tout le savoir est détenu principalement par les tradipraticiens.

RENCONTRE AVEC UN TRADIPRATICIEN DE JOFFRE-VILLE

mais aussi les femmes des villages de brousse, premières utilisatrices des plantes médicinales. Le problème est qu'il n'y a plus de transmission aux jeunes générations. Le savoir se perd.

RENCONTRE AVEC LES FEMMES DE MADIROBE

Mes enquêtes portaient principalement sur le Pityriasis versicolor. On y apprend par exemple qu'ils en distinguent deux types : celui qui donnent des tâches comme du lait, et celui qui donnent une peau de caméléon.

Nous partageons ensuite les données scientifiques. Après avoir mis les plantes nouvellement citées en herbier, nous effectuons

l'identification botanique.

MISE EN PRESSE

L'association élabore des monographies simplifiées (botanique, chimie, toxicité, propriétés,

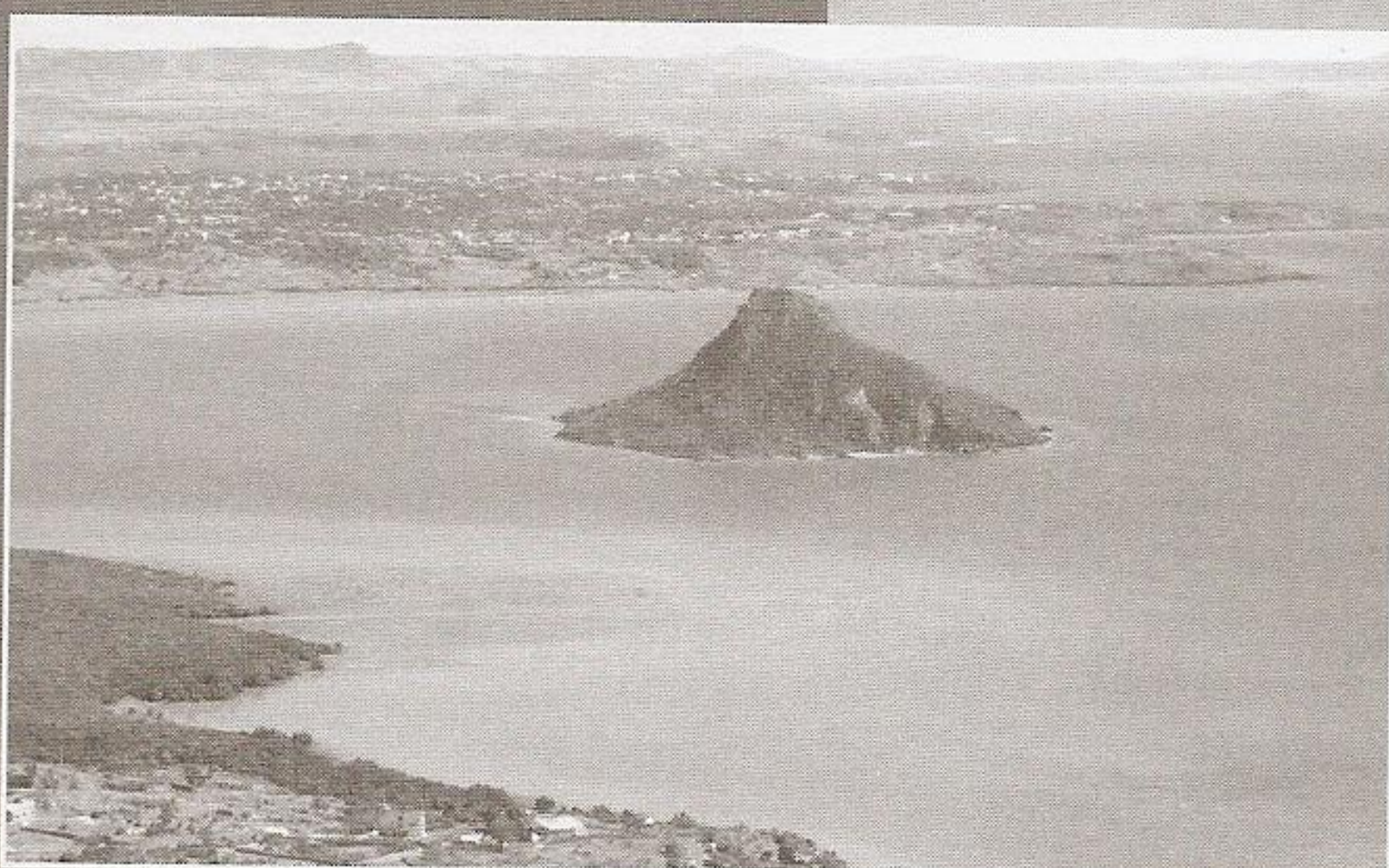
usage médical, mode d'emploi et conseils d'utilisation) des plantes utilisées dans le cadre de la médecine traditionnelle. Ces fiches constituent une base importante de données scientifiques qui établit le lien entre les médecines traditionnelles et la médecine conventionnelle.

CONSTITUTION DES HERBIERS

Ces données se concrétisent par la réalisation d'outils didactiques (manuels et ouvrages) et de protocoles d'élaboration de préparations officinales simples. Elles formeront la base des formations aux agents de santé locaux.

Quelques plantes seront sélectionnées pour être étudiées en France, afin de valider scientifiquement leur action.

Le but ultime est le retour aux populations d'informations validées scientifiquement afin de rechercher des solutions thérapeutiques appropriées.



La Baie de Diégo Suarez



Rencontre avec les femmes de Madirobe.



Jardins du Monde

Il se traduit par :

LA MISE EN PLACE DE JARDINS MÉDICINAUX
JARDIN DU MONASTÈRE
DE JOFFRE-VILLE

Pour faciliter l'usage traditionnel des plantes, l'association collabore à la mise en place de jardins médicinaux semés d'espèces locales reconnues au niveau scientifique, ne présentant aucune toxicité, efficaces, disponibles et connues de tous. Une équipe d'agents de santé locaux entretient et assure la promotion de ces jardins, qui sont en même temps des pépinières et des lieux de formation. Des séchoirs solaires sont fabriqués pour assurer le séchage des plantes médicinales, utilisant ainsi une technique appropriée pour les populations et favorable à l'environnement. Les mères de famille participent aux travaux des jardins et reçoivent des informations sur la prévention et les soins de santé primaires, des plants et des graines qui leur permettent d'avoir leurs remèdes sous la main.

- les formations aux agents de santé des dispensaires de brousse (médecin, sage-femme, infirmiers...): axés principalement sur les médicaments chimiques, ils ne conseillent que rarement des plantes médicinales. De ce fait, les malades ne viennent s'y soigner qu'en deuxième intention, ce qu'ils proposent étant inaccessible financièrement. Notre but est de les initier sur les maladies les plus courantes en leur proposant des recettes de plantes médicinales.



FORMATION
AUX AGENTS
DE SANTÉ
DU DISTRICT
DE DIÉGO II

le développe-
ment de pharmacies communautaires : les plantes médicinales issues de ces cultures sont transformées dans des laboratoires de terrain. Les phytomédicaments (sirops et pommades) obtenus sont vendus dans les pharmacies communautaires souvent à côté de médicaments essentiels. Le produit de cette vente assure un revenu à l'agent de santé et surtout la permanence des soins dans la communauté à un prix accessible à tous.

La rigueur scientifique peut s'allier avec simplicité à la tradition afin d'obtenir une réponse thérapeutique. La démarche de Jardins du Monde concrétise ainsi des rapports équitables entre le Nord et le Sud.

Au cours de mon séjour, j'ai rencontré à Madagascar des gens formidables. J'ai bénéficié d'un accueil chaleureux dans tous les villages où l'on opérait : Madirobe, Joffreville, Sadjoavato, Sakaramy... Ce fut vraiment un échange de cultures et de savoirs.

Je suis heureuse d'avoir vécu cette expérience enrichissante. Une chose est sûre, je ne resterai pas sur cette seule expérience. La renouveler un jour ? Bien entendu !

Cécile VERMEULEN

L'Orchidée occupe comme la rose, une place privilégiée dans les relations que les hommes entretiennent avec les fleurs. Vénérée en Extrême Orient dès le II^{ème} millénaire avant notre ère, investie dans l'Antiquité et au moyen Age de vertus médicinales, l'Orchidée arriva en Europe au XVI^{ème} siècle, dans les bagages des grands navigateurs qui découvraient alors les zones tropicales.

Les Orchidées constituent l'une des familles les plus nombreuses du règne végétal. Leurs couleurs et leurs ports sont extrêmement divers. Elles se distinguent des autres plantes par leur structure florale et leur étroite dépendance par rapport aux insectes et à certains champignons.

Les Orchidées à Madagascar sont présentes dans tous les types de végétation. Dans les forêts humides orientales de basse et moyenne altitudes en majorité, mais aussi dans les forêts sèches, les savanes et les marécages. Le milieu le plus riche serait l'ensemble des montagnes d'altitude supérieure à 800 m : les secteurs de Tsaratanana, Marojejy, Ankaratra, Andringitra et Andohahela.

Dans l'ensemble de la flore malgache, la famille des Orchidées est celle qui compte de plus grand nombre d'espèces, entre 800 et 850 au minimum. Elles se répartissent en 55 genres dont une quinzaine est endémique ou

L'Orchidée la reine de la flore malgache

a quelques espèces représentées dans les îles voisines (les Mascareignes et les Comores). Certains genres comptent plus d'une centaine d'espèces. Peu d'espèces ont des fleurs grandes et spectaculaires.

Les genres les mieux représentés en termes de peuplement sont Bulbophyllum, Angraecum, Jumellea et Polystachya. La grande majorité des orchidées terrestres sont les Benthamia, Habenacia, Cynorkis et Calanthe.

On trouve également : • des espèces terrestres avec des tubercules racinaires (les Cynorkis, qui apparaissent et fleurissent aux saisons des pluies) • des épiphytes : les Bulbophyllum fixées sur les arbustes • des espèces qui s'installent sur la roche même ou en bordure (lithophytes) et qui vivent essentiellement grâce à des racines aériennes : des Angraecum, avec ses grandes fleurs blanc crème et munies d'un éperon très long, des Sobennikoffia très décoratif avec ses longues rampes florales.

Des Jumellea densifoliata, des Angraecum sororium, des Aerangis cryptodon se trouvent particulièrement dans la forêt occiden-

tale du domaine central sur la route d'Ambatofinandrahana, d'Ambalavao vers Isalo. Les orchidées font entièrement défaut dans les forêts sèches de l'Ouest, à l'exception de quelques espèces comme l'Angraecum praestens, Gussonea sp.

QU'EST-CE QU'UNE ORCHIDÉE

Les orchidées ont deux ports possibles : vertical ou horizontal. L'orchidée verticale a une tige qui croît constamment. Les fleurs apparaissent entre les feuilles près du sommet de la plante, des racines aériennes poussent sur la partie inférieure de la tige. L'orchidée horizontale produit de nouvelles pousses sur son rhizome, qui s'allonge d'un segment chaque année en formant une succession de tiges dressées épaissies. De chacun d'eux émergent les feuilles (une ou deux), puis la gaine protégeant les boutons à fleurs.

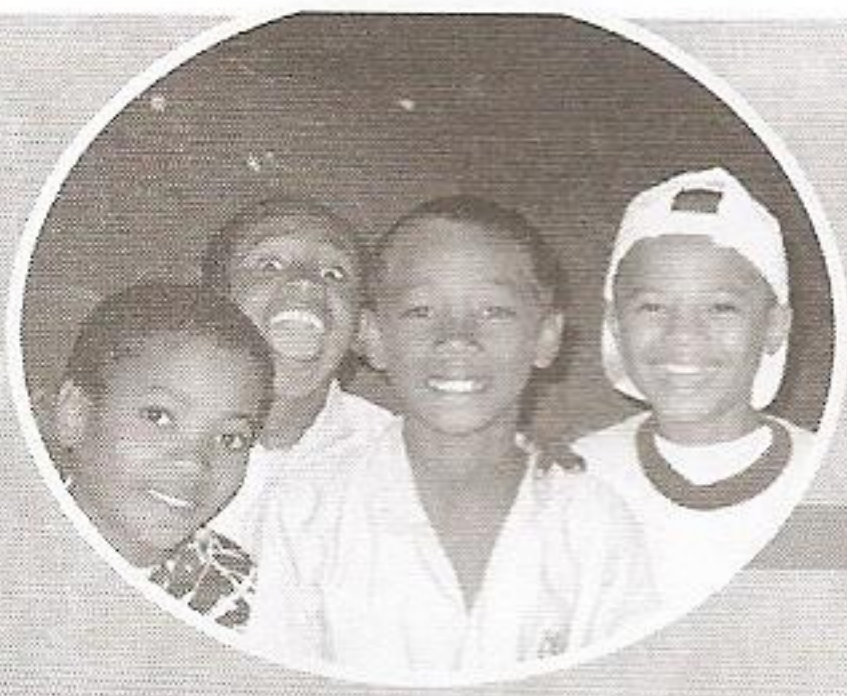
On parle de trilogie florale pour caractériser la structure des orchidées. Pour les fleurs, les sépales, les pétales, les étamines et les carpelles sont tous au nombre de trois. En outre, la vie de ces plantes est régie par l'association fleur-insecte-champignon.



AVENIR DE LA PLANTE A MADAGASCAR

L'exploitation forestière pour la commercialisation des orchidées atteint actuellement un rythme inquiétant. Le risque de disparition de ces plantes croît chaque année. Les estimations prévoient qu'elles pourraient être anéanties d'ici vingt-cinq ans si les pratiques actuelles de pillage se perpétuent. Des efforts sont néanmoins déployés pour protéger les richesses du pays.

Service de la promotion des produits agricoles
Ministère de l'Agriculture



Le Sida ou Syndrome d'immunodéficience humaine

provoqué par le VIH

Le sida ou syndrome d'immunodéficience humaine a été décrit pour la première fois en 1981 aux Etats-Unis. Cette maladie mortelle sévit dans le monde entier. Elle est provoquée par un rétrovirus le VIH.

Lorsqu'il pénètre dans l'organisme, le VIH va se fixer puis pénétrer dans certaines cellules possédant des récepteurs spécifiques. Ce sont principalement les lymphocytes CD4 (T4), mais aussi les monocytes et les macrophages. Une fois dans la cellule, le virus commence à se multiplier de façon plus ou moins importante suivant la souche de virus et les capacités de défense du sujet contaminé. Après la libération de nombreuses particules virales, la cellule hôte meurt, la mort des lymphocytes T4 va entraîner une diminution de l'immunité du malade.

L'être humain est le seul réservoir de virus. Le VIH va être véhiculé d'un sujet infecté à un sujet sain par les cellules contaminées. On observe trois modes de transmission :

- la voie sexuelle : sperme et sécrétions vaginales
- la voie sanguine : seringues souillées, transfusions (contrôles insuffisants dans certains pays)
- la voie périnatale : mère-enfant durant la grossesse ou l'allaitement.

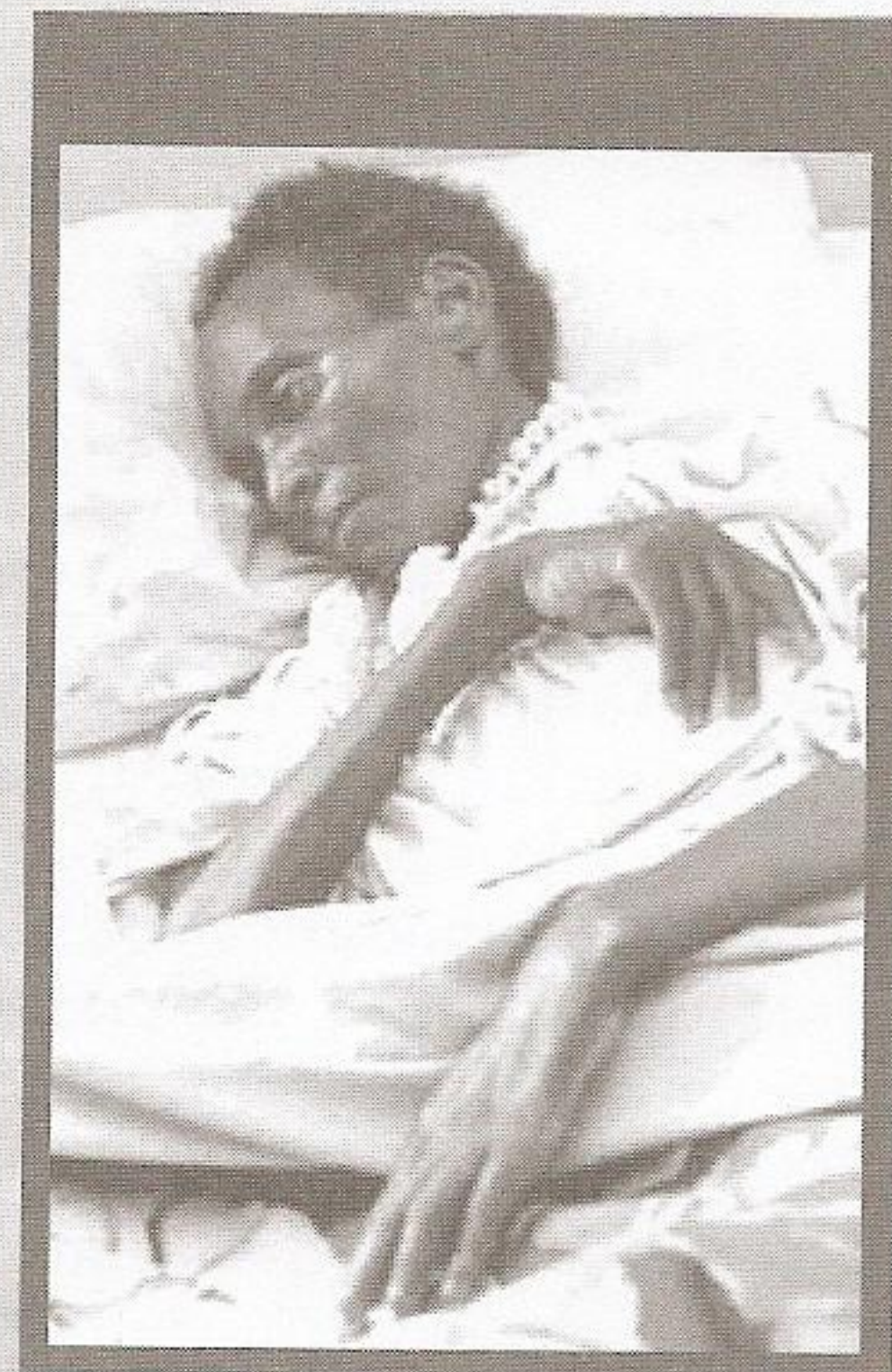
Le diagnostic de l'infection se fait par la détection des anticorps dirigés contre le VIH présents dans le sang du sujet infecté. En France, au laboratoire, on utilise deux techniques de type ELISA, mais la positivité doit être confirmée par la réaction de Western blot encore plus spécifique. Il existe d'autres techniques de mise en évidence du virus ou de ses constituants pour détecter et surveiller l'infection, la technique de charge virale permet d'en apprécier l'intensité. Toutefois, ces techniques assez sophistiquées restent onéreuses, donc difficiles à mettre en œuvre dans certains pays.

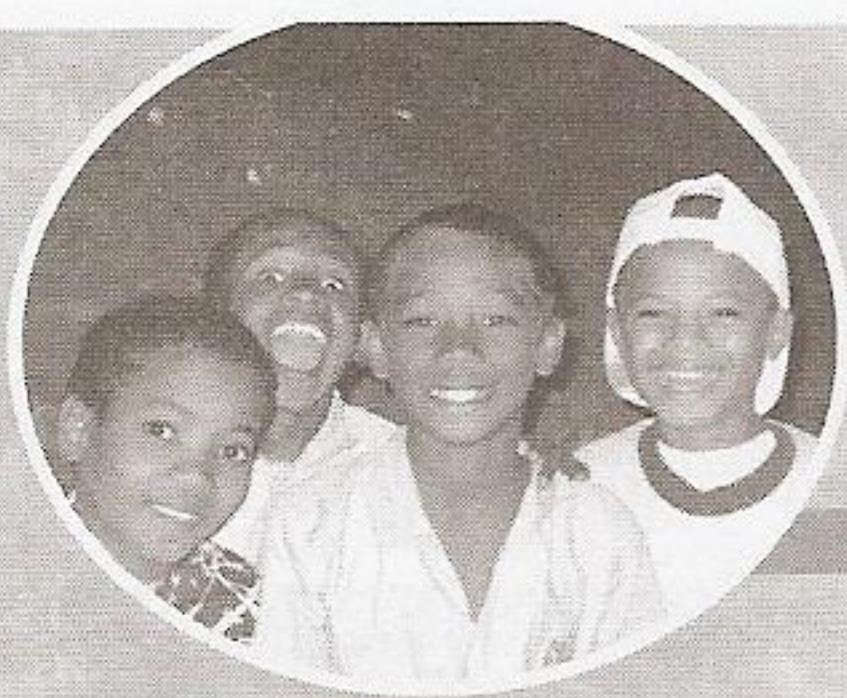
Pendant plusieurs années la maladie évolue sur un mode chronique. On distingue plusieurs étapes après la contamination. La période la plus dangereuse est la phase d'incubation (15 jours à 3 mois). Le virus se multiplie jusqu'à provoquer la production d'anticorps déterminant la séropositivité, mais il ne peut être décelé. Le sujet est séropositif pendant plusieurs années avant d'atteindre le stade SIDA. L'OMS (organisation mondiale de la santé) propose une classification en quatre stades cliniques.

CLASSIFICATION EN STADES CLINIQUES PROPOSÉE PAR L'OMS

- **Stade clinique 1**
 - Patient asymptomatique.
 - Adénopathies persistantes généralisées.
- **Stade clinique 2**
 - Perte de poids inférieure à 10 % du poids corporel.
 - Manifestations cutanéomuqueuses mineures (dermite séborrhéique, ulcérations buccales récurrentes).
 - Zona au cours des 5 dernières années.
 - Infections récidivantes des voies respiratoires supérieures.
- **Stade clinique 3**
 - Perte de poids supérieure à 10 % du poids corporel.
 - Diarrhée chronique inexpliquée pendant plus d'un mois.
 - Fièvre prolongée inexpliquée pendant plus d'un mois.
 - Candidose buccale (muguet).
 - Leucoplasie chevelue buccale.
 - Tuberculose pulmonaire dans l'année précédente.
- **Stade clinique 4**
 - Infections bactériennes sévères (pneumopathies par exemple).
 - Pneumocystose.
 - Toxoplasmose cérébrale.
 - Maladie de Kaposi.
 - Lymphome.
 - Mycobactériose atypique généralisée, et plus généralement toute affection grave apparaissant chez un patient infecté par le VIH, ayant une baisse importante de son immunité (taux de CD4 inférieur à 200/mm³).

Certaines substances sont efficaces pour combattre le virus. Chacune agit à un stade du développement du VIH. Actuellement pour plus d'efficacité, on associe plusieurs médicaments (trithérapie) et ceci de manière précoce si possible. Toutefois ces substances n'éradiquent pas le virus et leurs effets indésirables sont importants. Hormis l'abstinence et la fidélité, le moyen de prévention le plus efficace est le préservatif masculin. .../...





Le Sida ou Syndrome d'immunodéficience humaine

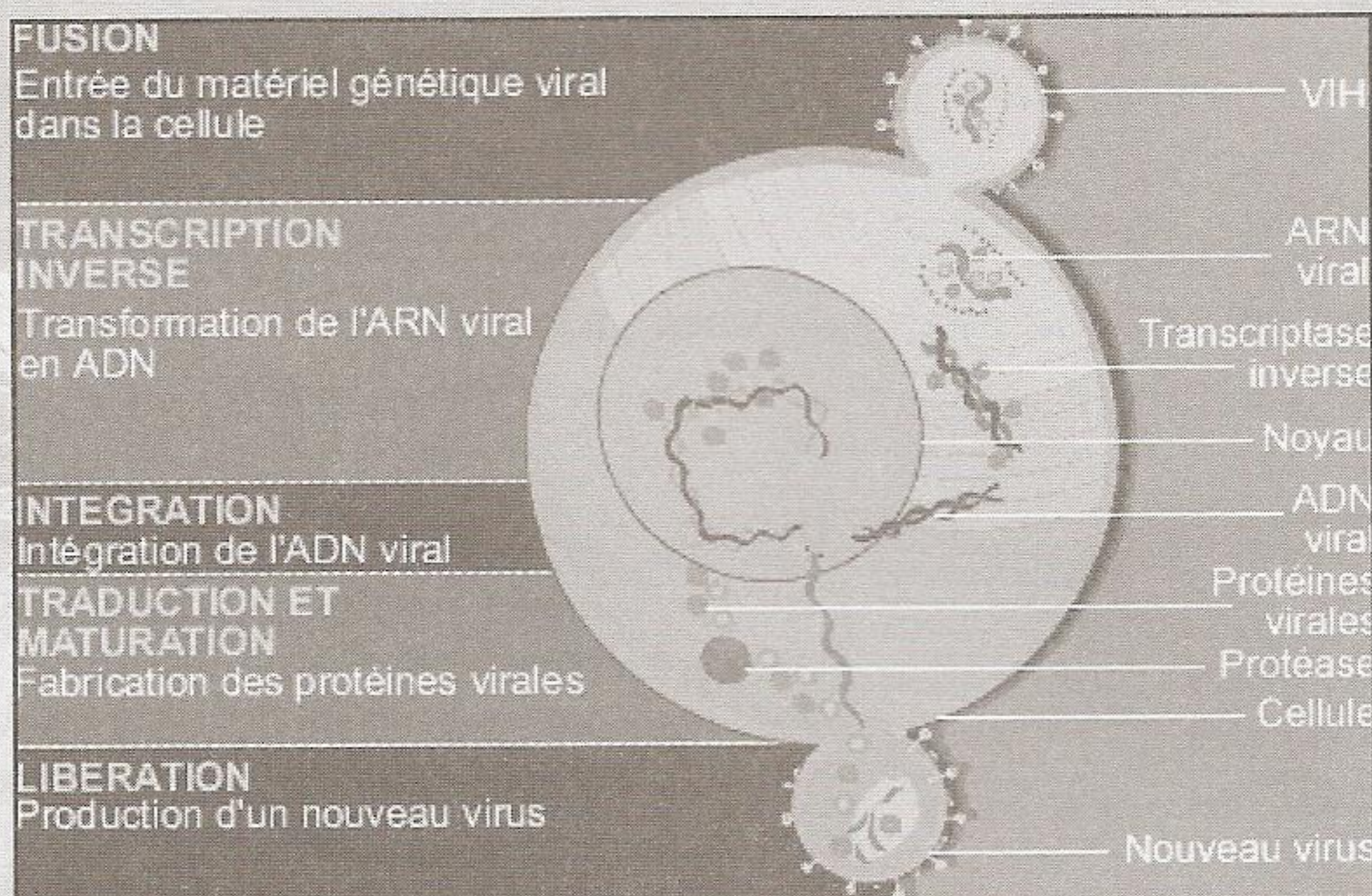
.../...

Il n'existe toujours pas de vaccin malgré les efforts et les progrès des chercheurs.

Le VIH est fragile, il est sensible à la chaleur et à divers antiseptiques, le plus actif est l'eau de Javel.

Aujourd'hui dans les pays développés, on assiste à une certaine stabilisation du nombre de cas grâce aux mesures instituées dans ces pays et à une diminution de la mortalité grâce aux traitements antirétroviraux. Cependant dans les pays en voie de développement l'épidémie s'étend de façon alarmante, les campagnes d'information sont difficiles à mettre en place et la prise en charge thérapeutique réduite.

Madagascar figure parmi les pays à faible prévalence pour l'infection à VIH, cependant, depuis 2000 ce taux augmente rapidement. Au cours de la dernière décennie le pays s'est ouvert au tourisme et en raison de la grande pauvreté des habitants le phénomène de prostitution s'est accentué. La menace de l'explosion de l'épidémie est bien réelle. L'engagement des responsables politiques, religieux et sociaux est un atout majeur dans la lutte contre l'épidémie. L'appui financier des partenaires internationaux a permis de proposer des tests de dépistage gratuits et des traitements antirétroviraux. Un test de dépistage oral connaît un réel succès auprès des populations réticentes au prélèvement sanguin et il pourrait permettre de mesurer l'ampleur réelle de l'épidémie.



On estime à 40 millions le nombre de personnes séropositives dans le monde, 1 mort toutes les 10 secondes, 25 millions depuis 1981. Il n'existe pas de vaccin et les médicaments n'éradiquent pas le virus. A Madagascar les conséquences de l'explosion de l'épidémie seraient dramatiques d'un point de vue économique et social, il est donc important de renforcer l'éducation sanitaire, faire la promotion de l'utilisation des préservatifs afin de limiter les comportements à risque, prôner la réduction des partenaires sexuels, le contrôle systématique des donneurs de sang et le dépistage des nouveaux cas.



Photo du terrain d'Anakao pour la construction du dispensaire.

Mission LABCO-Ribambelle



La Ribambelle a mis en marche la mission LABCO avec l'association Tea Longo. En février, X. Pantou a rencontré le président de Tea Longo pour lui parler du projet ainsi que Monseigneur l'évêque Fulgens de Tuléar. (Tea Longo est une association de médecins de brousse mise en place par le diocèse).

Fin avril, deux membres de la Ribambelle se sont rendus sur place pour faire démarrer la construction du premier dispensaire financé par LABCO.

.../...

Conte malgache

La Perle *(paru dans l'Echo d'Afrique)*

Mission LABCO-Ribambelle

(Suite)

S. Adamczyk et MF. Curtelin se sont allées à Anakao, village de brousse situé en dessous de Tuléar à une heure trente de pirogue ou 12h de taxi brousse pour voir de visu les terrains proposés pour la construction. Le choix s'est effectué entre trois terrains : un loin de la mission, trop à l'écart du village, le deuxième près de la mission mais trop onéreux à l'achat et à la construction puisque sur une dune et le dernier à proximité, dans le centre du village à un prix abordable. Le président de Tea Longo et le Père Bosco se sont démenés pendant cette semaine pour ren-

contrer le propriétaire et mener des pourparlers pour l'obtention du terrain. Un compromis de vente a été signé depuis et le défrichage va pouvoir commencer pour préparer la construction d'ici juin si tout se passe bien. Des plans

existaient à l'association de Tea Longo mais ces derniers ont été redéfinis pour permettre au médecin de disposer davantage d'espace et d'aller et venir dans son cabinet sans avoir à passer par l'extérieur. La Ribambelle a reçu un premier devis d'un constructeur d'Anakao. Dès que l'aval de la Ribambelle pour les devis sera effectif, les travaux pourront débuter.

L'association des médecins de Brousse Tea Longo est extrêmement touchée de ce financement pour de nouveaux dispensaires. En effet, beaucoup de médecins officient dans des cases anciennes peu pratiques et précaires. Le premier dispensaire Labco est donc lancé. La Ribambelle s'est engagée à être porteur de ce projet dans la même lignée que ses actions.

Bien sur, les deux membres de La Ribambelle se sont rendues aussi à Ambolimailaka. Le dispensaire sous l'égide de l'infirmière Angeline fonctionne bien (20 à 25 patients par jour) et le centre baptisé «la maison de Mathilde» est occupé occasionnellement en période d'été (notre hiver) mais accueille des enfants pour les mois de juillet et août. Les gardiens entretiennent les locaux et environnements avec sérieux (les plantations poussent à merveille, des bancs ont été installés de ci de là), le dispensaire est en train d'être repeint à l'intérieur comme à l'extérieur.

Photo du Dr. Elisee, président Tea Longo.

Bien après la création du monde et de l'homme, Dieu a pensé partager la terre entre toutes les nations.

Dans cette perspective, il a appelé les peuples pour que chacun vienne chercher une parcelle de la planète Terre. Tous sont venus et chacun a reçu sa part.

Mais les malgaches, selon leur habitude « moramora »,

tout doux, tout doux, ont tardé à répondre à l'appel. Quand, un jour, ils se sont décidés à venir rendre visite à Dieu, ils ont vu que toutes les terres étaient déjà distribuées ; il ne restait plus un arpent de disponible.

La tristesse les a envahis ; mais ensemble, ils se sont dit :

«Tsy manimona», ça ne fait rien.

Ils sont rentrés chez eux.

Au village, ils se sont réunis quelques temps plus tard ; ils ont discuté longuement et ils ont décidé de retourner voir Dieu pour le remercier de les avoir appelés et d'avoir voulu leur donner quelque chose.

Dieu a été touché de les voir venir le remercier alors qu'ils n'avaient rien reçu. En effet, de ceux qui avaient reçu,

aucun n'était venu lui dire merci. Le Créateur les a regardés avec amour et il a décidé de les récompenser.

Comme il n'y avait plus aucune terre disponible,

il a fait le choix de leur offrir l'île où il vivait,

lui seul jusqu'à présent.

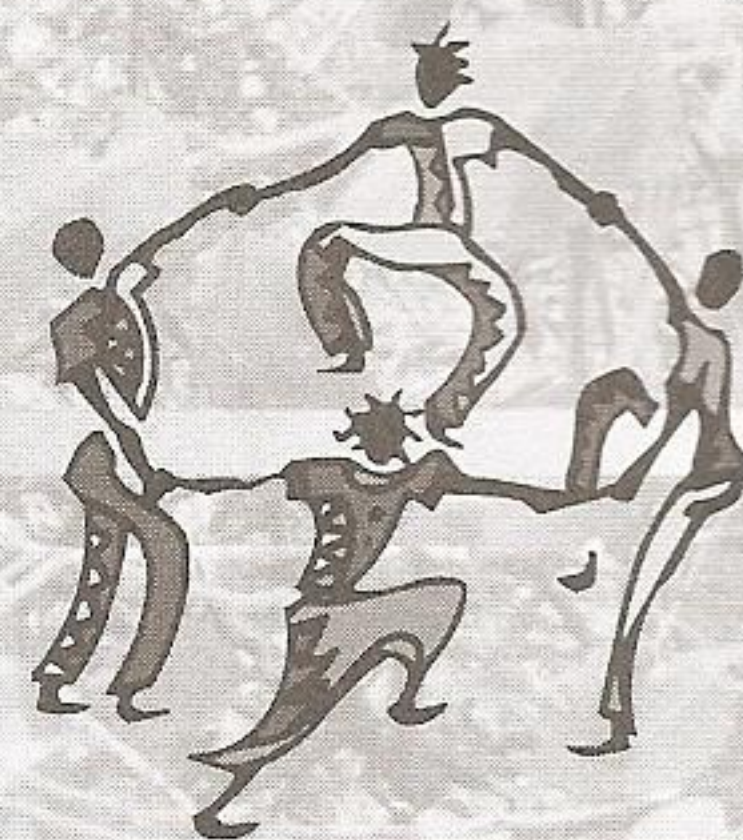
Et, il est alors monté au ciel.

C'est depuis ce moment que les Malgaches vivent dans une île resplendissante de beauté et comblée de richesses.

Dieu y a laissé, après son passage des signes visibles de sa présence.

Pour cette raison, Madagascar est nommée la perle de l'océan Indien

L'utile à l'agréable



Voyage de Noces à Madagascar

Mariés en novembre, voyage de noces en décembre à Madagascar.

Depuis des années, nous participons aux manifestations de la Ribambelle, et suivons par les photos exposées le développement de cet hôpital de brousse au bout du monde.

Arnaud, Claire, Julie, Anne et nos jeunes mariés Caroline et Jean-Baptiste, respectivement kiné, infirmière, 3 dentistes et notaire n'ont pu résister à l'envie de se rendre sur place avec un double objectif :

découverte et humanitaire.

• **Préparation du voyage :**

Rencontre avec les membres de la Ribambelle qui nous renseignent sur les besoins médicaux et nous expliquent le fonctionnement du centre.

Elia (un ami de la Ribambelle) sera notre organisateur et notre contact sur place.

Chacun d'entre nous prend contact dans son domaine d'activité pour récolter des médicaments, instruments, dentifrice.

Le départ approche, les vaccins sont à jour, Xavier nous propose une soirée photos pour nous montrer les tâches à effectuer. C'est dur encore une semaine à attendre.

Les sacs sont difficiles à fermer, 27 kilos de dentifrice, 500 brosses à dents, des kilos de médicaments, une prothèse pour Alain fournie par la Ribambelle (Jeune malgache amputé de la jambe gauche depuis un an) et nos cadeaux de Noël. Peu de place pour les tenues de soirée, ce sera Noël en maillot de bain !

• **Le départ :**

Nous sommes arrivés à l'aéroport, 4 heures avant (certains de ne pas louper l'avion), 12 heures de vol et nous voilà arrivés. La porte de l'avion s'ouvre et une vague de chaleur se fait sentir, nous quittons nos pulls et provisions des 30 degrés matinaux.

La douane passée (mora mora (doucement en malgache) 1 heure d'attente), nos bagages sont observés : une personne nous demande de les ouvrir et trouve les médicaments... Heureusement, la Ribambelle nous avait fourni une attestation précisant le but de notre voyage, notre contrôleur nous remercie d'aider son pays, nous laisse passer après avoir sollicité un petit cadeau (une brosse à dent).

Nous sommes accueillis par Elia (notre contact sur place) qui nous considère comme des hôtes privilégiés, il connaît nos prénoms et était vraiment heureux de nous voir, un accueil digne de « Bienvenue chez les malgaches » un film à venir ?

Tout était orchestré, nos bagages emmenés,

l'hôtel réservé, et le change d'argent préparé. Quel réconfort, nous avons une petite crainte de venir dans ce pays inconnu et nous voilà rassurés grâce à Elia.

Le chauffeur est prêt, petite douche et déjeuner à l'hôtel et en route pour notre descente par la RN 7 pour Tuléar.

Nous avons décidé d'allier découverte et humanitaire, la 1ère semaine fut l'occasion de visiter l'île et ses nombreux paysages.

Après 6 jours de descente, nous arrivons à Tuléar (Grande ville à côté du dispensaire), visite de la ville et accueil par les membres de ny faribolane (association jumelée de la ribambelle).

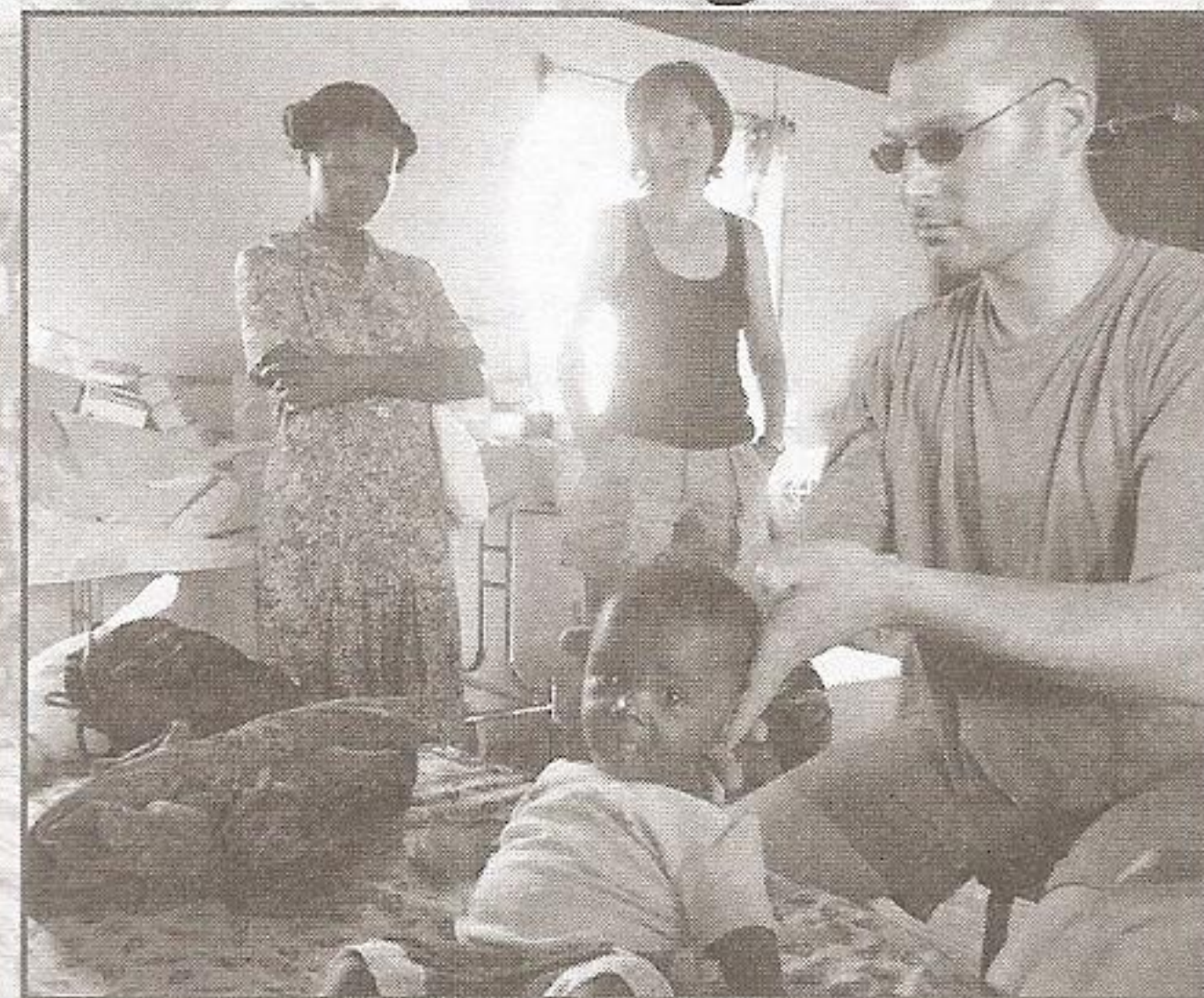
Démarches administratives pour régler des problèmes de cadastre, le notaire découvre le fonctionnement malgache et se surprend à faire l'éloge de l'efficacité de l'administration française.

Le dispensaire est à 30 km de piste (1h30), un 4x4 nous attend devant l'hôtel, le radiateur perd de l'eau, les amortisseurs sont HS. Le chauffeur prend peur quand il nous voit arriver avec nos gros sacs et nous propose un taxi brousse à la place : une mazda bâchée plus résistante et où on peut monter à 15. Serrés à 6, nous partons pour un rallye, dépassons les charrettes de zébu dans la poussière et longeons la côte. Le dépaysement est total.

Arrivés à l'hôtel de la plage (hôtel à proximité du dispensaire) : bungalow au pied de l'eau, plage de sable fin, mer bleue Nous nous rendons tout de suite au dispensaire et nous découvrons un véritable centre médical avec une équipe motivée et équipée.

Nous installons un cabinet dentaire : une chaise, deux bac de stérilisation et munis de lampes frontales, nous sommes prêts.

Claire (Infirmière) réorganise la pharmacie et enchaîne les patients



Les dentistes : 37 patients, éducation à l'hygiène dentaire et distribution de brosse à dents et dentifrice.

Arnaud (Kiné) et JB, adapte la prothèse pour Alain avec l'aide de 15 malgaches bricoleurs.

En un quart d'heure, les béquilles sont délaissées, et après une demi-journée de rééducation, Alain marche seul. Il nous quitte jusqu'au lendemain où il nous apprend qu'il a parcouru 10 km à pied pour aller au marché montrer sa nouvelle jambe. Problème, la prothèse l'a blessée nous décidons de lui prendre une empreinte de son moignon pour que Monsieur CELLIER (prothésiste en France) lui fasse une prothèse sur mesure que Xavier ramènera un mois plus tard.

Rencontre avec Joanito, enfant de 9 mois qui n'a plus de tonus musculaire au niveau du cou. Après 15 jours, sa tête est maintenue, la mère surnomme Arnaud « Docteur Miracle », mais nous apprenons que la mère a cessé la rééducation un mois après notre départ et que Joanito régresse.

Deux semaine de travail au centre nous font un peu oublier le cadre magnifique, alors nous nous accordons quelques demi-journées pour s'amuser : plongée à la barrière de corail, construction d'un terrain de volley au moyen du filet que nous avons offert au centre, partie de foot...

Le voyage se termine, les pluies (courtes mais violentes) ont rendu la piste impraticable, nous commandons un 4x4 en bon état car le taxi brousse ne peut pas venir nous chercher. Rien n'est un problème à Mada, il y a toujours une solution.

Nous regagnons TANA (la capitale) pour acheter de l'artisanat avec Elia et remplissons nos sacs pour garnir les tables de la Ribambelle le 25 mai 2008 (journée VTT, Marche et vente Artisanat à Ecuelin).

Ces trois semaines de voyages ont été un enseignement et un enrichissement. Nous avons pris conscience du travail accompli par la Ribambelle et sommes devenus membres actifs de l'association.



Article de la revue *Tsingy*

de l'Association des professeurs d'Histoire et de Géographie

Outre, les fonctions religieuses du Famadihana, il ne faut pas non plus ignorer et négliger ses fonctions psychologiques et sociales.

1) Les fonctions religieuses

L'ancêtre a un rôle de protecteur, une prérogative de bénédiction. Ces fonctions ne vont pas de soi, les vivants doivent toujours témoigner et manifester de temps en temps leur attachement, leur amour et respect aux ancêtres.

Les vivants par le Famadihana maintiennent et tissent des relations permanentes avec les ancêtres. De ce fait, ils renforcent et renouvellement les puissances et les forces des ancêtres. Autrement dit, les vivants cherchent à obtenir, à provoquer la reconnaissance de ces derniers pour recevoir en contre partie la protection des ancêtres (Fitahian-drazana) très recherché par les malgaches. Par là, on évite le blâme, la censure des ancêtres (Tsinin-drazana) et écarte la malchance. Hubert Deschamps ajoutait que : «les retournements des morts ont pour but de satisfaire les ancêtres d'éviter leur colère, d'amener leurs bienfaits sur les vivants¹».

2) Les fonctions psychologiques

Aussi le Famadihana est un devoir sacré (Adidy masina). Les vivants n'ont pas la conscience tranquille et ne supportent pas qu'un des leurs soit séparé du tombeau familial, de ses pères comme disait un proverbe : «vivants dans une seule maison et morts dans un même tombeau» (Velona iray trano, maty, iray fasana).

Ce serait un déshonneur et une honte pour eux si un ou plusieurs membres de leurs familles restent loin des leurs. Tous les morts de la famille doivent être rassemblés dans le tombeau familial ou ancestral pour qu'ils «se mêlent les os et les corps aux siens» (miaro taolana sy faty).

C'est ainsi qu'après la guerre franco-merina de 1883, les familles des soldats merina tombés à Tamatave sont allées chercher leurs corps ou leurs ossements. Il en fut de même pour les restes des soldats malgaches morts en France pendant la Première guerre mondiale (1914-1918) et la Deuxième guerre mondiale (1939-1945).

Il est donc inconcevable et inacceptable pour la mentalité malgache de laisser le corps d'un des leurs hors du tombeau familial à l'exception de ceux qui sont privés de sépulture. Les Malgaches n'auront pas l'esprit et la conscience tranquille tant qu'ils n'ont pas accompli ce devoir vis à vis de leurs défunts.

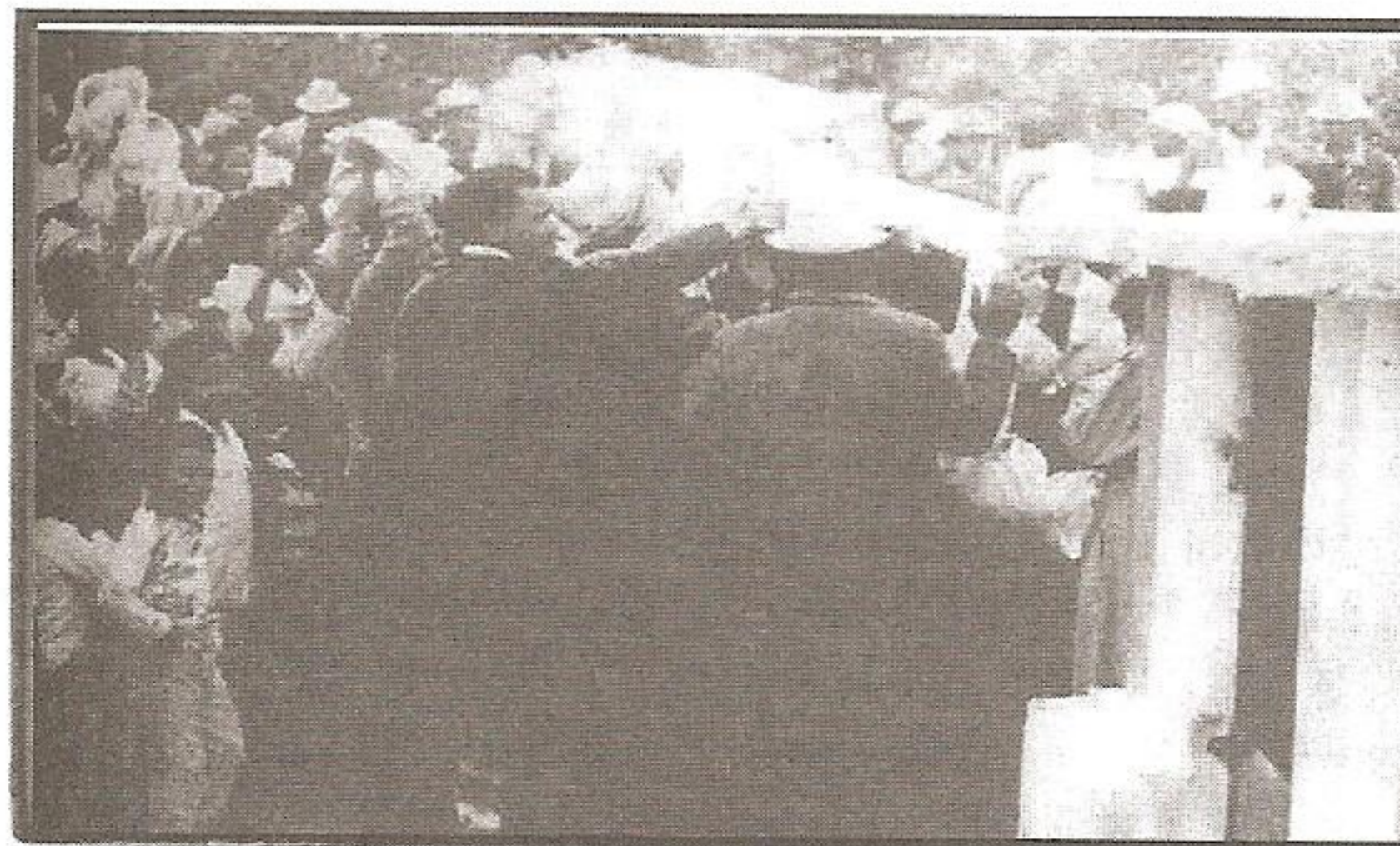
3) Les fonctions sociales

Tout comme le tombeau ou l'importance de troupeau, le Famadihana fait aussi partie des moyens de montrer la richesse, de rehausser la place de la famille au sein de la société, d'exhiber son importance. Il s'agit de montrer pour les Malgaches qu'ils ne sont pas des «bojoblejon'olona» (derniers hommes) comme disait E.R. Mangalaza². On les juge surtout par le nombre des assistants, l'ambiance, la qualité et la quantité des repas, s'il y

a ou non des «chanteurs-danseurs» (Mpihira gazy). Adolphe Razafintsalama³ était un des témoins oculaires : «pour les Famadihana, l'invitation adressée par le tompon-draharaha ou maître des fêtes est plus massive ; dans les deux cas dont j'étais témoin près de 300 personnes ont été invitées à dîner».

Le sociologue britannique M. Bloch⁴ au cours des huit cérémonies auxquelles il a pu assister dans la région d'Ambatomanohina a compté entre 200 à 500 personnes pour chacune.

La fonction religieuse est de loin la plus importante, devant les deux autres que nous venons de voir. La raison principale et première qui poussent les Malgaches à faire le Famadihana est le désir et le souhait de recevoir la bénédiction et la protection des ancêtres. Ils les recherchent tous les jours.



LE CHRISTIANISME FACE AUX PRATIQUES ET CROYANCES FUNÉRAIRES

Ces pratiques et croyances funéraires ne manquent pas de soulever des remarques et critiques plus ou moins sévères de la part des différentes confessions et Eglises chrétiennes à Madagascar⁵.

Ces dernières ont adopté et pris des positions différentes. Alors que les unes ont une attitude souple, «libérale» et tolérante, d'autres préconisent une position tout à fait rigide et catégorique. D'autant plus que ces pratiques continuent à être pratiquées couramment de nos jours et qu'elles font partie des rares coutumes qui ont résisté à la propagation du christianisme et aux autres influences extérieures.

1) L'Eglise luthérienne malgache (F.L.M. : Fiangonana Loterana Malagasy)⁶

Concernant les rites funéraires, la F.L.M. essaie

1 - Hubert Deschamps : «Histoire de Madagascar». Paris 1961, p. 135.

2 - E.R. Mangalaza : «La signification philosophique du Famadihana», Lakroan'i Madagasikan du 27 mai 1976, p. 4.

3 - Adolphe Razafintsalama : «Les Tsimahafotsy d'Ambohimanga : organisation familiale et sociale en Imerina», Paris, 1970, p. 70.

4 - M. Bloch : «Placing the dead : tombs, ancestral villages and kinship organization in Madagascar», Londres, 1971, p. 147.

5 - On va parler uniquement des Eglises «institutionnelles».

6 - Issues des missions norvégienne et américaine.





Article de la revue *Tsingy* (Suite)

de simplifier dans la mesure du possible les usages et les coutumes. Son principal journal intitulé «Mpamangy⁷» recommandait à ses fidèles de faire des cortèges funèbres sans bruit ni tapage ni hurlement et de limiter les dépenses funéraires (il donne à titre d'exemple : ne tuer que deux bœufs et se contenter de deux linceuls pour le mort).

Mais, on peut se demander si ces règles ont été appliquées à la lettre car la pratique est une autre chose, plus difficile vu le profond enracinement de cette pratique dans la mentalité malgache. D'autant plus que les chrétiens ne forment pas une communauté à part mais intégrée au sein de la société. Et chez les Malgaches, l'individu ne vit pas seul mais à l'intérieur de la grande famille.

2) *L'Eglise de Jésus-Christ de Madagascar (F.J.K.M. : Fiangonan'Jesossy Kristy et Madagasikara)*⁹

Quant à la FJKM, Eglise réformée, leur position est un peu ambiguë, teintée de pragmatisme et de réalisme. Car d'un côté, elle accepte le Famadihana (exhumation mais de l'autre côté, elle le rejette. Elle voit dans cette pratique deux visages, à savoir le visage social et le visage religieux qu'elle recommande de bien distinguer.

Ainsi, pour cette Eglise, le fondement social du Famadihana n'est pas du tout condamnable car il ne s'oppose pas au christianisme ni à la parole évangélique. Cette Eglise voit que c'est une occasion de renforcer les liens, les relations entre les membres de la famille.

Mais cette Eglise refuse le fondement religieux, c'est à dire cette croyance que les ancêtres donnent des bénédictions et protections, qu'ils sont puissants. Elle rejette aussi la consultation des devins pour déterminer le jour faste et propice, l'interpellation des morts à exhumer, le fait de tourner sept fois autour du tombeau, la purification par l'eau et la puissance du côté nord-est.

Selon l'Isan'enim-bolana¹⁰ : «Le Famadihana n'est pas condamnable en soi mais ses manifestations devraient être «purifiées». On n'empêche pas l'exécution de cette pratique mais on demande aux fidèles de dé-



7 - Mpamangy (Visiteur) en octobre 1918 et janvier 1920, cité par Louis Mollet - p. 688.

8 - Lalan'ny Fiangonana Loterana Malagasy, 1962, p. 46, cité par Louis Mollet.

9 - Eglise réformée qui est le regroupement dans les années 60 de deux principales confessions protestantes nées au XIXème siècle et qui étaient originellement indépendantes à savoir l'Eglise issue de la mission de LMS (London Missionary Society) et celle issue de la M.P.F. (Mission Protestante Française).

10 - Littéralement «tous les six mois» : (ancienne organisation de l'Eglise réformée) Assemblée qui réunit tous les pasteurs et évangélistes.

laisser les faits et les gestes indignes d'un chrétien».

Cette Eglise essaie de chercher un compromis et consensus entre le Famadihana et le christianisme. Aussi, les chrétiens peuvent donc pratiquer cette coutume dans l'esprit de l'Evangile.

La position de cette Eglise peut se résumer par ces mots du pasteur Henri Randzavola : «ôtez les vêtements sales qui l'enveloppent mais ne changez pas sa peau, arrachez les mauvaises herbes mais ne déracinez pas les plants de riz» (Endaho nylamba maloto nifonosany, nefa aza dia ovana ny hoditry ny tenany, ongoty ny ahidrasy, nefa aza tsoahina ny tena vary)¹¹.

3) *L'Eglise Catholique Romaine (EKAR : Eglizy Katolika Apostolika Romana)*

L'EKAR adopte une attitude à peu près analogue à celle de la FJKM. D'autant plus qu'elle pratique le culte des reliques. Mais il me semble nécessaire d'apporter quelques éclaircissements sur le culte des reliques de l'Eglise catholique et ses rapports avec les rites malgaches du Famadihana.

Selon la Nouvelle Encyclopédie Catholique¹² le culte des reliques s'adresse aux «saints», c'est à dire aux «serviteurs de Dieu», membres défunts de l'Eglise inscrits par le pape sur la liste officielle ou canon (on parle alors de canonisation). Seuls, ces «saints» peuvent être l'objet d'un culte public comportant l'exposition des images dans les Eglises, la vénération des reliques.

Quelle est alors la position de l'Eglise catholique ?

F. Rajaonson¹³ notait que : «théoriquement, l'Eglise catholique n'est pas contre le Famadihana en tant que coutume funéraire... Au sujet du culte des morts, il est tout à fait louable de témoigner à nos défunts notre respect et notre affection. Il est nécessaire de prier, de faire célébrer la sainte-messe pour le repos de leurs âmes. Nous vous exhortons vivement à vous conformer à l'Evangile et aux enseignements de l'Eglise pour les enterrements et les Famadihana. Veillez à éliminer les croyances et les rites superstitieux, ne vous laissez pas entraîner à des dépenses excessives, manifestations pouvant nuire à la bonne tenue ou à la morale».

Et c'est ainsi que Raymond Saint Jean déclarait¹⁴ : «christianiser à Madagascar signifie qu'il faut couler l'essentiel du christianisme dans l'essentiel de la culture malgache, d'où la nécessité de mettre en lumière ce qu'il y a de vital dans le christianisme, d'une part et dans la civilisation malgache d'autre part. Dans ce sens, l'Evangile accomplit les valeurs précieuses mais ne les détruit pas».

L'Eglise catholique ne propose pas à ses fidèles de suivre purement et aveuglément tous les rites ancestraux mais elle enseigne que les chrétiens doivent chercher dans ces coutumes celles qui sont compatibles avec l'esprit chrétien.

Et F. Rajaonson conclut : «l'Eglise catholique a fait un effort sensible dans l'ajustement du rituel à la conception et à la pratique chrétienne... Elle laisse certaine latitude pour que les catholiques continuent toujours sous certaines réserves à pratiquer le Famadihana».

11 - In Mpanolo-tsaina (Le Conseiller) n°137, 1931.

12 - Nouvelle Encyclopédie catholique. Drouguet Ardant, Fayard 1989, p. 28.

>> Remerciements pour leur soutien en 2006 - 2007



- Nos donateurs et adhérents
- M. Alain Poyart et la Mairie d'Avesnes/Helpe et le Conseil Général du Nord
- La Mairie d'Ecuelin
- L'Atelier Graphique de l'Avesnois - l'Observateur
- M. et M^{me} Carlier : la Frite du Nord - Avesnes
- Music Center - Avesnes
- L'OXXO
- Ecomarché Avesnes
- La Table Ronde - Avesnes
- Le Lady Circle - Avesnes
- Le Club 41 - Avesnes Val-Joly
- La société CIGLAM
- La société CASTORP
- La société LABCO Diagnostics

Si vous avez besoin d'informations supplémentaires :
N'hésitez pas, nous sommes à votre écoute pour améliorer nos actions à Ambolimailaka.

Voici nos contacts :

LA RIBAMBELLE

>>> Siège de l'association :

LA RIBAMBELLE
4, rue de la Fontaine
59620 ECUELIN
Tél. 03 27 62 44 79

>>> Président :

Xavier PANTOU
59620 ECUELIN
e-mail : Xavpantou@aol.com

>>> Trésorier :

Jean MAUFROID
79, rue Léo-Lagrange
59440 AVESNELLES
e-mail : jean.betty@free.fr
Tél. 03 27 61 51 18

>>> Secrétaire :

Sylvette ADAMCZYK
35, rue de la mairie
59440 SAINT-HILAIRE/HELPE
e-mail : syl.adamczyk@wanadoo.fr
Tél. 03 27 61 40 64

>>> Site internet :

asso-madagascar-laribambelle.org

nos contacts





Bulletin de Solidarité



Nom : Prénom :

Adresse complète :

Vous souhaitez aider la Ribambelle, vous pouvez devenir :

- Membre donateur Somme versée
- Membre adhérent Cotisation annuelle : 48 euros
- Membre actif Cotisation mensuelle : 16 euros

Sommes déductibles des impôts

Dons à envoyer au trésorier de la Ribambelle :
Jean Maufroid : 79, rue Léo Lagrange - 59440 Avesnelles

Site de la Ribambelle Ny Faribolana Ambolimailaka
Au premier plan le centre d'accueil au fond à droite le dispensaire

