

Suzanne CALLIES

Animatrice sociale

Date : 20/11/2024

Nous aider : jesoutiens.fidesco.fr/callies2025

RAPPORT DE MISSION • N°1



Chers amis, famille, parrains et bienfaiteurs,

Je souhaite commencer ce rapport de mission en remerciant du fond du cœur tous ceux qui ont rendu cette aventure possible, pour votre soutien et votre enthousiasme. Merci à toutes les personnes qui m'ont aidée à poser ce choix de partir deux ans, et à celles qui, même si elles ne me connaissaient pas beaucoup, ont manifesté une grande amitié en souhaitant recevoir ce rapport de mission. Cela m'a beaucoup touchée.



Ces cinq dernières années, pendant mes études de direction artistique, j'ai eu la chance de beaucoup recevoir, notamment à travers différents engagements : auprès des personnes âgées de la Maison Marie-Thérèse, dans le scoutisme, ou encore avec l'association Simon de Cyrène. Ces expériences m'ont appris la joie du service. Une joie si profonde qu'elle mérite, avant mon entrée dans la vie professionnelle, que je lui consacre pleinement du temps. En plus d'élargir mes horizons et de découvrir une autre culture, je souhaite vivre une aventure humaine et spirituelle forte qui me fera grandir, pour rencontrer le Christ dans chaque personne que je servirai.

Découverte du Bénin

Me voici arrivée avec Noémie depuis le 1^{er} septembre au Bénin, terre d'accueil et d'hospitalité, mais aussi connue pour être le berceau du vaudou, ce que nous avons compris très vite. En effet, la veille du départ, nous avions été informées que nous ne pourrions pas rejoindre directement Avrankou, car c'était la période de la fête de la divinité Oro. Les femmes doivent rester enfermées chez elles toute la nuit, car sortir à ce moment-là peut s'avérer très dangereux.

Nous avons donc été logées pendant trois jours à Calavi, où vivent des personnes stabilisées de la communauté Saint-Camille. Nous y avons été accueillies par le fondateur, Grégoire Ahongbonon, le père Franck, Francette, et, à notre grande surprise, par trois volontaires italiens qui parlaient français ! Ce fut pour nous une transition rassurante entre la culture européenne et la culture béninoise.

La découverte du Bénin est magique et palpitante. Tout d'abord, la circulation : les voitures et les motos pullulent et se déplacent comme bon leur semble, en l'absence de marquage au sol, mais toujours de manière étonnamment fluide. Ici, on ne klaxonne pas parce qu'on est agacé, mais pour signaler sa présence avant un dépassement ou à l'approche d'un croisement. Les véhicules sont chargés de façon délirante. Les motos transportent toutes sortes de choses : des familles nombreuses, des montagnes de bidons ou de poulets, et même parfois un cochon encore vivant ! En allant visiter le marché de Dantokpa, le plus grand marché à ciel ouvert d'Afrique de l'Ouest, nous avons pris une camionnette-taxi, remplie jusqu'à ras bord !





Une autre particularité du Bénin est sa grande spiritualité. Ici, toutes les religions cohabitent harmonieusement. Dans une même rue, on peut trouver une église et une mosquée, cette dernière faisant parfois face à un temple vaudou. Lors de ma première nuit à Calavi, j'ai été réveillée vers 5 heures du matin par le muezzin et par le coq ! J'avais vraiment l'impression d'être dans le film OSS 117.

Je suis fascinée par toutes les couleurs vives qui accompagnent la vie quotidienne des Béninois : la terre rouge, les habits bigarrés et les maisons colorées. Quasiment tous les Béninois portent les tenues traditionnelles en wax, ce qui fait vibrer le paysage ensoleillé. Je crois comprendre d'où vient cette joie de vivre.

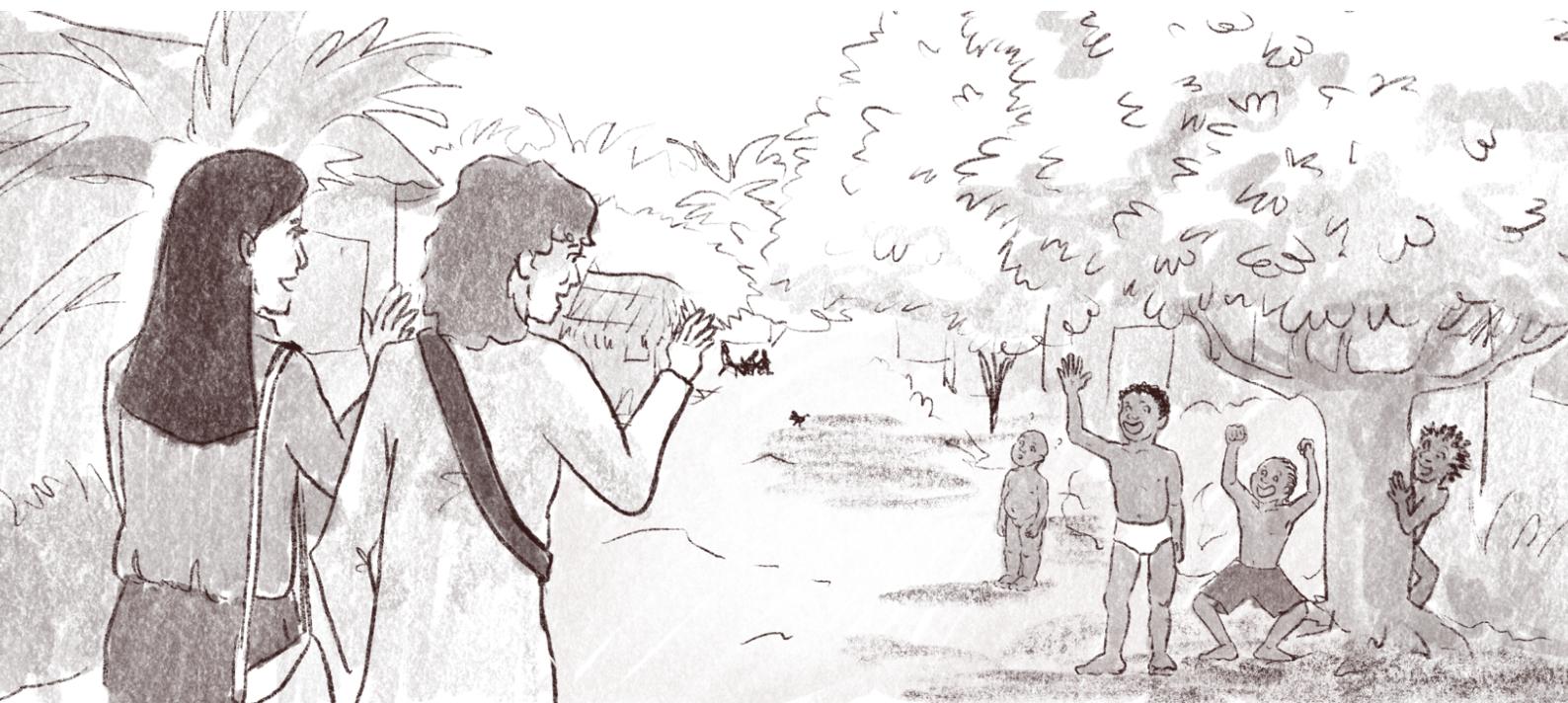
Les marchés sont une véritable explosion de couleurs et de vie. On se fraye un chemin parmi les vendeurs qui portent d'impressionnantes chargements sur leurs têtes. On apprend vite à négocier, car, à cause de notre couleur de peau, les prix sont souvent doublés pour tenter de nous arnaquer.

Comme je l'ai dit plus haut, ce pays est connu pour son sens de l'accueil, ce qui fait la fierté des Béninois, et nous l'avons remarqué très vite. Tout le monde vous dit « Bonne arrivée ! » en vous serrant la main pendant quasiment toute la durée de la conversation. Dans les rues en terre battue, les enfants chantent « Yovo, yovo, bonsoir ! », Yovo signifiant « blanc » en fon.

À Tokan (l'un des centres psychiatriques de la Saint-Camille), les patients nous ont accueillies avec des chants et des danses. Il en fut de même à notre arrivée à Avrankou : les femmes nous ont chanté un chant de bienvenue devant notre maison. Et, une fois entrées dans le centre, les patients sont venus se jeter dans nos bras et nous faire de très gros câlins.

Le rapport au corps est très différent ici. Le contact physique est omniprésent, avec une pudeur beaucoup moins marquée qu'en Europe. Les hommes se tiennent la main sans aucune ambiguïté, et la correction physique est perçue comme quelque chose de normal.

Ce qui me frappe également, c'est le nombre d'enfants. Il y en a partout, et leurs parents (qui peuvent en avoir jusqu'à dix) les laissent jouer seuls dans la rue sans la moindre inquiétude. Ils appartiennent à quelqu'un, mais aussi à tout le monde à la fois. Les bébés, habitués à passer de bras en bras, ne sont absolument pas timides.





Les Béninois sont des personnes d'une générosité extraordinaire, qui se font une joie de nous inviter chez eux ou de nous offrir quelque chose, même lorsqu'ils ne possèdent presque rien. Par exemple, un employé du centre nous avait invité à déjeuner dans sa petite maison. Que dis-je ! Une simple pièce d'à peine cinq mètres carrés, où vivent quatre enfants en bas âge et la compagne de cet homme. Cette pièce sombre et poussiéreuse fait à la fois office de chambre et de salon. On y mange par terre, en se partageant trois assiettes pour sept personnes.

Une autre expérience marquante fut le jour où un patient m'offrit sa canette de Coca et sa pomme, qu'il venait de recevoir grâce au don d'un bienfaiteur. J'avais beau refuser, il insistait. Ces gestes de générosité me bouleversent profondément et me font prendre conscience de ma grande pauvreté de cœur.

C'est difficile de les voir vivre dans un tel dénuement, alors que je réside juste au-dessus de chez eux, dans un grand appartement qui, certes, avec ses coupures d'eau et ses problèmes de canalisation, peut sembler modeste pour un Européen, mais représente ici un véritable luxe.

La Saint-Camille de Lellis et le centre Padre Pio à Avrankou

Depuis 1991, Grégoire Ahongbonon s'engage auprès des personnes atteintes de maladies psychiatriques en Afrique de l'Ouest. En 1994, il fonde l'Association Saint-Camille afin de redonner dignité et soins à ceux qui sont rejetés ou maltraités à cause de leur maladie psychique, souvent perçue comme une honte pour les familles. L'association accueille ces personnes, bien souvent abandonnées par leur entourage.

Aujourd'hui, elle compte une vingtaine de centres d'accueil et quatre hôpitaux. Malgré tous les éloges qu'il reçoit, Grégoire reste humble et dit souvent : « Ce n'est pas moi qui fais tout cela, c'est le Seigneur. Je suis un serviteur inutile de Dieu. » Noémie et moi le considérons un peu comme une Mère Teresa 2.0.

Le centre Padre Pio de l'Association Saint-Camille de Lellis à Avrankou a été édifié à partir de la première maison de Grégoire, en 2003, à la suite des événements insurrectionnels survenus en Côte d'Ivoire. C'est donc le premier centre fondé au Bénin. Il compte aujourd'hui :

- Environ 160 à 180 malades mentaux ;
- La communauté Saint-Camille, composée en grande partie d'anciens malades devenus aides-soignants, infirmiers, thérapeutes ou laïcs consacrés ;
- Les proches d'anciens malades, qui se consacrent eux aussi au centre à travers différentes tâches.

Le dispensaire

Le centre comprend un dispensaire où certaines personnes arrivent souvent ligotées ou enchaînées par leur famille ou, plus généralement, par la police, dans un état de grande agitation ou de violence. Beaucoup ont erré de guérisseurs en sorciers, de marabouts en sectes évangéliques, qui, après s'être fait grassement payer, les ont affamés puis frappés pour « faire sortir le diable » ou les « désenvoûter ». C'est en dernier recours, dans un profond désespoir, que ces pauvres malheureux parviennent jusqu'au centre, brisés, détruits, accompagnés parfois de familles à bout de force.





Une première visite et un entretien permettent d'évaluer le traitement adapté à chaque personne. Les malades reçoivent d'abord un traitement par injection pour les apaiser pendant trois jours. Ils sont ensuite portés et traversent le von (le grand portail) pour rejoindre le centre Padre Pio, fermé, où ils sont déposés dans un dortoir. Ils y reçoivent ensuite un traitement adapté et, surtout, un environnement humain et relationnel qui leur redonne peu à peu dignité et espoir de réinsertion.

Le centre d'hébergement fermé Padre Pio

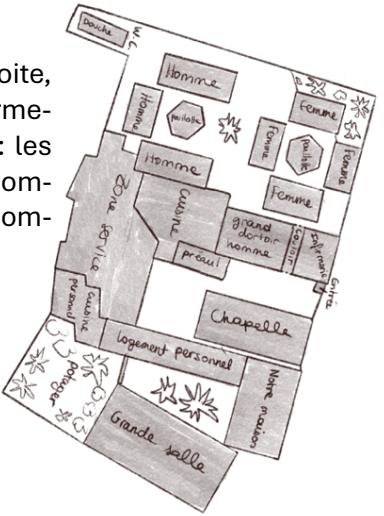
Noémie et moi nous apprêtions à entrer dans le centre pour la première fois, accompagnées de Frère Ambroise, qui a voué sa vie à la Saint-Camille. Nous avons à la fois hâte de rencontrer les patients et une certaine appréhension. Comment cela va-t-il se passer ? Nous passons le sas... et le choc émotionnel est immédiat. Il est vraiment difficile, pour nous Européens, d'imaginer l'intérieur de ce centre si simple et les conditions de vie si rudes de ces malades.

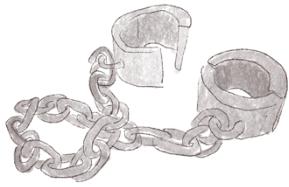
La cour dans laquelle nous pénétrons est une véritable cour des miracles. Certains malades sont appuyés contre un mur ou allongés à même le sol, sans réaction. D'autres crient, pleurent ou rient ; et certains, comme la célèbre Kayede, vous agrippent si fort qu'il est presque impossible de se libérer sans l'aide d'autres patients un peu plus rétablis. Le jeune Sikirou, très malade, s'agitait beaucoup et tient des propos incohérents en Yoruba. Il tente de nous toucher le visage.

Une chapelle se tient au centre de la cour, avec la présence réelle, car, suivant la volonté de Grégoire, Jésus doit toujours être au milieu de ses pauvres. Elle est simplement décorée de longs draps tendus aux couleurs jaune et blanche. Frère Ambroise nous explique qu'en ce moment, un prêtre est de passage depuis quelques mois : il célèbre la messe chaque jour à 16 h et propose le chapelet à 14 h.

Au fond de la cour se trouve la cuisine, où d'anciennes malades préparent les repas pour tout le centre. Sur le feu de bois, d'énormes marmites laissent mijoter du riz ou des haricots accompagnés d'une sauce, le repas quotidien des patients. Pour nous, Françaises, la qualité de la nourriture est vraiment limitée, faute de moyens financiers, et nous évitons de manger leurs plats afin d'échapper aux maux de ventre.

Puis, Frère Ambroise nous fait passer par un passage couvert sur la droite, où dorment à même le sol certains malades. Nous arrivons, toujours fermement accompagnées de Kayede et Sikirou, dans le secteur des dortoirs : les hommes d'un côté, les femmes de l'autre, sans réelle séparation. Nous comprendrons plus tard que cette absence de cloisonnement est la cause de nombreux problèmes graves pendant la nuit...





Les dortoirs sont de petites pièces en béton, recouvertes de nattes et dépourvues de moustiquaires, où les malades dorment les uns contre les autres. Le manque de place oblige certains à dormir dehors, sous la paillette centrale. La situation est d'autant plus compliquée que certaines familles s'installent avec le patient. En effet, lorsqu'un malade arrive accompagné de ses proches, ceux-ci doivent rester avec lui à l'intérieur pour l'aider : leur présence fait pleinement partie du processus de soin. Parfois, des femmes gardent même leur bébé au centre, faute d'autre solution.

Les douches, extrêmement rudimentaires, consistent en de simples bassines d'eau accompagnées d'un bol pour s'asperger. Les toilettes, quant à elles, sont de simples toilettes turques dont les portes sont souvent défoncées.

Certaines personnes malades rendent de petits services, comme veiller aux entrées et aux sorties ou balayer le centre. En échange, elles reçoivent une petite compensation financière, ce qui les aide sur le chemin de la réinsertion.

Je me rends compte que je touche du doigt une des plus grandes misères humaines. Le passé si atroce de ces patients est marqué dans leur esprit mais aussi dans leur chair. Beaucoup de corps sont abîmés, défigurés et affaiblis. Cette détresse humaine me marque et je commence à percevoir les difficultés de ma prochaine mission. Mais cette crainte est très vite balayée par la confiance : en voyant la joie des patients à notre arrivée, je comprends qu'ils nous attendaient depuis plusieurs mois et qu'ils nous aimaient déjà. Cela me donne envie de commencer le plus vite possible à les connaître et à les servir.

La mission

Mais il fallut faire preuve de patience avant de se jeter tête la première dans la mission. En effet, ces premiers jours nous avaient déjà bien fatiguées. Le changement de climat, les matins qui commencent très tôt vers 5h30 avec le bruit des motos et le cri du cochon qu'on égorgé, la coupure d'eau dès notre arrivée à l'appartement le soir, les coups de fusil lors d'un enterrement, la rencontre de tout le personnel du centre, et l'adaptation à une alimentation plus simple et moins variée nous demandent beaucoup d'énergie. Heureusement, au Bénin, les gens savent patienter et ne sont jamais pressés. « Mollo mollo » comme ils disent.

Nous nous lançons finalement en proposant une soirée danse dans la cour du centre. Grosse enceinte + grosse musique = grosse ambiance ! Les Béninois ont le rythme dans la peau, et dès le plus jeune âge, ce qui me fascine. Je l'avais remarqué lors de notre visite à Dangbodji, le centre de réinsertion pour les malades stabilisés. Les enfants des malades dansaient comme des dieux sur la musique que nous avions apportée. Dans ce centre, on y apprend à faire du pain, à coudre, à tisser, à jardiner et à maîtriser la technique du batik (consiste à teindre des tissus avec des motifs dessinés à la cire).





Petit à petit, nous prenons le rythme et commençons à proposer de plus en plus d'activités. Une routine commence à s'installer dans le but de redynamiser les personnes et de leur donner envie de s'en sortir : Chaque matin débute par les laudes en binôme dans notre petit coin de prière. Le lundi matin pendant que Noémie fait les pansements des malades, je prends la tension des autres. J'ai pu aussi apprendre à faire les pansements en cas d'urgence. Tous les jours en fin de matinée nous proposons des activités variées (dessin, peinture, sport, perles, foot...).

De 13h à 15h, sieste obligatoire pour tout le monde, même pour le personnel. Je me suis très vite adaptée à cette coutume locale. Nous reprenons le travail en allant dans le centre pour passer du temps avec les patients en discutant ou en faisant d'autres activités. Le mardi et vendredi soir, musique et danse tant appréciées de 18h à 20h. Le lundi et mercredi soir, aide aux devoirs des enfants à Dangbodji, de 18h à 20h/21h. Bien entendu, notre emploi du temps est très flexible et toujours prêt aux aléas du direct, car rien ne se passe comme prévu. Ce qui rend notre quotidien très stimulant, voire parfois fatiguant. Heureusement, nous pouvons compter sur le soutien de nos collègues et amis.

Beaucoup de pathologie, m'explique-t-on, viennent de l'absorption de drogue tel que le cannabis ou la cocaïne. D'autres sont depuis la naissance ou causé en milieu de vie par un traumatisme. Certains souffrent de troubles paranoïaques, d'autres de schizophrénie ou de bipolarité. Certains ont un discours bien construit mais dans la conversation nous partons rapidement dans des exposés incohérents, d'autres restent sans réaction aux sollicitations. Mais avec certains, en voie de guérison, j'arrive à avoir de vraies discussions.

Petit à petit je m'épanouie et m'affirme dans le centre. J'essaie de créer du lien en apprenant leur langue. Certes, au Bénin, il y a une multitude de dialectes, mais ici, le Fon prédomine. Dès que je dis une petite phrase en Fon, leurs visages s'illuminent. Heureusement, beaucoup parlent et comprennent le français, avec parfois un peu de difficulté. Leur sens de l'humour est aussi bien différent du nôtre. Il nous est arrivé à plusieurs reprises avec Noémie de faire du second degré et de se plier en deux de rire devant un Béninois qui ne comprenait rien. Nous avons vite compris qu'il fallait changer de technique. Je m'étonne à me voir prendre leurs mêmes expressions, parfois la même démarche et à « tchipper » quand quelque chose me contrarie, ce qui fait bien rire mes amis ravis.

Nous apprenons à connaître petit à petit nos patients, qui sont une source d'émerveillement et de surprise. Par exemple Sikirou. Les premières semaines, nous nous méfions de lui car il lui arrive, pendant ses crises, de devenir violent en frappant des gens pour aucune raison. Il court partout et agrippe fort en parlant une langue que nous ne comprenons pas. Mais avec le temps, nous nous sommes rendues compte qu'il avait un grand cœur, et qu'il arrivait à se faire comprendre. Il peut être très drôle et imprévisible, et est devenu un de nos chouchous. Nous savons comment le calmer : en lui ouvrant des livres illustrés.

Une autre malade prénommée Madeleine me touche beaucoup. Elle avait accouché au centre et y est restée sans son enfant, car son état mental la rend incapable de s'en occuper. Elle a des comportements bizarres, agrippe tout ce qu'elle voit avec une force hallucinante, ne parle pas et n'est absolument pas autonome.





Au début je n'osais pas m'approcher trop près d'elle par peur de ses réactions imprévisibles, mais une fois, en prenant mon courage à deux mains pour aller lui parler, elle me fit la surprise de me caresser gentiment le bras avec un regard plein de bienveillance, et de me parler en français ! Quel beau cadeau !

Ce qui est un peu difficile à accepter, c'est de ne pas pouvoir dire au revoir aux patients qui rentrent chez eux. Personne ne nous prévient de leur départ, et cela se passe très souvent quand nous ne sommes pas là. Nous nous étions attachées à eux : la plupart étaient un soutien, car, étant presque guéris, ils nousaidaient énormément dans les activités et avaient de véritables discussions enrichissantes avec nous. Leur départ laisse un grand vide, mais il faut s'en réjouir, car c'est pour eux une délivrance et un retour à la vie normale.

Je pense en particulier à Lili, qui ne disait pas un mot et nous tenait constamment la main. Elle s'était perdue et errait dans les rues depuis longtemps avant d'être recueillie par la Saint-Camille. Ses parents la recherchaient désespérément dans tous les centres possibles, et lorsqu'ils l'ont retrouvée il y a un mois, ils étaient heureux de la voir en bonne santé. Maintenant, elle est de retour chez elle.

La vie spirituelle

Je savais en partant que j'allais être marquée par la foi des gens et qu'ils allaient plus m'apporter que moi. Et j'avais raison. Ici, la vie n'est qu'action de grâce. Les Béninois remercient le Seigneur pour tout : pour une bonne nuit de sommeil, une rencontre ou un simple verre d'eau. Des choses qui, pour nous européens, sont banales, mais qui ne le sont pas forcément pour eux. Leur générosité est sans limite et ils sont toujours prêts à aider leur prochain. Une dame disait : « on a toujours besoin d'un plus petit que soi ».

Leur courage dans l'épreuve m'a bouleversée. Certains Béninois et malades du centre, qui ont une vie si dure, arrivent à garder le sourire et à remercier le Seigneur. Ariel, père de famille avec de lourdes épreuves à surmonter, me disait que comme pour l'or qui doit passer par le feu pour briller, le Seigneur permettait parfois des difficultés à surmonter, pour façonner notre cœur et briller davantage de son amour.

Tout cela me remet beaucoup en question et me fais voir mes grandes pauvretés de cœur. C'est pour cela que vous demande de bien continuer à me soutenir dans la prière, pour que je puisse m'ouvrir davantage aux autres, avoir chaque jour le réel désir de les servir toujours plus, de grandir dans la foi et ne jamais perdre courage et espérance.

Je rends grâce à Dieu pour cette mission qui me rend si heureuse et je vous assure de mes prières, en vous remerciant de votre soutien.



Le coup d' pouce...

En ce moment, à travers le monde, 150 volontaires Fidesco travaillent pour des **projets de développement auprès des populations défavorisées** : accueil de personnes handicapées, création de centres de formation, gestion d'œuvres sociales, orthophonie, médecine, construction...

Pour mener tous ces projets, former les volontaires avant leur départ, assurer le coût de leur mission (vol, assurances, mutuelles...), **Fidesco s'appuie à 75% sur la générosité de donateurs.**

Je vous propose de prendre part à ma mission en me parrainant !

Comment ? Soutenez Fidesco par un don mensuel de 18€ (ou plus) ou équivalent en don ponctuel (450€ pour 2 ans de mission, 230€ pour 1 an) ; **66% de votre don est déductible des impôts !**

Je m'engage à envoyer à mes parrains **mon rapport de mission tous les trois mois** pour partager avec vous mon quotidien et l'avancée de mes projets.

De nouveau, **un grand MERCI** pour votre soutien !

Pour mes parrains : rendez-vous dans 3 mois pour mon prochain rapport !

Pour parrainer Suzanne : jesoutiens.fidesco.fr/callies2025

Si vous avez des questions concernant votre soutien, rendez-vous sur : www.fidesco.fr/contact.html



Grégoire Ahongbonon



Dortoir des femmes



Kayede



Lili



Elisé



Tressage



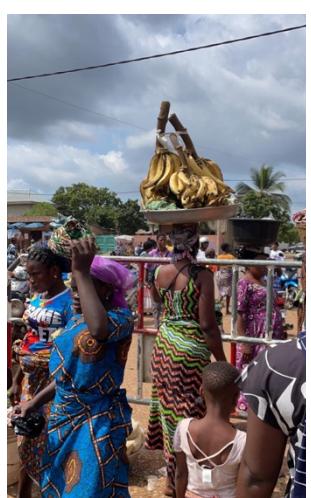
Secteur des hommes



Atelier jeux de société



Atelier créatif



Marché