

A photograph of a woman with short, curly, light-colored hair, wearing a blue long-sleeved shirt. She is smiling and has her hands raised in the air. She is wearing a gold watch on her left wrist and a silver watch on her right wrist. In the background, other people are visible, some with their hands raised, suggesting a church service or a health promotion event. The image is overlaid with a dark blue banner containing white text.

Les Églises au service de la promotion de la santé

Mwai Makoka

*Réflexions sur la santé et la guérison pour les églises
lors des Journées mondiales de la santé*

Les Églises au service de la promotion de la santé

Réflexions sur la santé et la guérison
pour les églises lors des Journées
mondiales de la santé

Mwai Makoka

Préface du Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur
général de l'Organisation mondiale de la santé



**Conseil œcuménique
des Eglises**

LES ÉGLISES AU SERVICE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ
Réflexions sur la santé et la guérison pour les églises lors des Journées mondiales
de la santé
Mwai Makoka

Copyright© 2020 WCC Publications. Tous droits réservés. La présente publication peut être reproduite avec pleine reconnaissance de la source. Aucune partie de la présente publication ne peut être traduite sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur. Contact: publications@wcc-coe.org.

WCC Publications est le programme d'édition de livres du Conseil œcuménique des Églises. Fondé en 1948, le COE agit en faveur de l'unité des chrétiens dans la foi, le témoignage et le service pour un monde juste et pacifique. Communauté fraternelle mondiale, le COE rassemble plus de 350 églises protestantes, orthodoxes, anglicanes et autres, représentant plus de 560 millions de chrétiens dans 110 pays; il entretient des relations de coopération active avec l'Église catholique romaine.

Les opinions exprimées dans les publications du COE sont celles des auteurs.

Les citations de la Bible sont reprises de la Traduction œcuménique de la Bible (TOB), © Éditions du Cerf - Société biblique française. Reproduit avec autorisation.

Couverture: Beth Oberholtzer
Conception et composition du livret: Beth Oberholtzer
ISBN: 978-2-8254-1708-9
Conseil œcuménique des Églises
150 route de Ferney, BP 2100
1211 Genève 2, Suisse
www.oikoumene.org

«Le ministère chrétien de la guérison appartient
à l'ensemble de la congrégation, et pas uniquement
aux professionnels de la santé.»

– *The Healing Church* («L'Église de la guérison»),
Étude du Conseil œcuménique des Églises No. 3
(Genève: WCC Publications, 1965), p. 35.

Table des matières

Définitions	vii
Avant-propos du secrétaire général du Conseil œcuménique des Églises	ix
Avant-propos du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé	xi
Préface	xiii
Pourquoi et comment utiliser ce livret	1
4 FÉVRIER - Journée mondiale contre le cancer	4
20 MARS - Journée mondiale de la santé bucco-dentaire	8
24 MARS - Journée mondiale de lutte contre la tuberculose	13
7 AVRIL - Journée mondiale de la santé	17
24–30 AVRIL - Semaine mondiale de la vaccination	22
25 AVRIL - Journée mondiale de lutte contre le paludisme	27
31 MAI - Journée mondiale sans tabac	31
14 JUIN - Journée mondiale des donneurs de sang	35
29 SEPTEMBRE - Journée mondiale du cœur	40
10 OCTOBRE - Journée mondiale de la santé mentale	44
15 OCTOBRE - Journée mondiale du lavage des mains	49

16 OCTOBRE - Journée mondiale de l'alimentation	52
13–19 NOVEMBRE - Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques	56
14 NOVEMBRE - Journée mondiale du diabète	61
1ER DÉCEMBRE - Journée mondiale de lutte contre le sida	65
Citations	69

Définitions

- complications:** Maladies se développant à la suite d'une maladie existante; maladie secondaire.
- congrégation:** Communauté fraternelle du peuple de Dieu partout où il se manifeste dans la foi, le témoignage et le service¹; communauté ecclésiale locale, pas nécessairement dénomination.
- diagnostic:** Identification de la nature d'une maladie par l'analyse systématique des symptômes et des signes.
- église(s):** Même définition que celle de «congrégation(s)».
- facteurs de risque:** Éléments favorisant l'apparition d'une maladie; ces éléments peuvent être biologiques, comportementaux, économiques ou environnementaux.
- guérison:** «Progrès vers la santé et la plénitude»;
«Les dons de guérison de Dieu sont parfois ressentis instantanément ou rapidement, mais dans la plupart des cas, la guérison est un processus graduel qui prend du temps pour apporter une profonde restauration de la santé à plus d'un niveau²».

1. *The Healing Church*, («L'Église de la guérison»), étude du Conseil œcuménique des Églises No. 3 (Genève: WCC Publications, 1965), pp. 30, 31.

2. *A Time to Heal: A Report for the House of Bishops of the General Synod of the Church of England on the Healing Ministry: A Handbook* («Le temps de la guérison: Rapport de la chambre des évêques du Synode général de l'Église d'Angleterre sur le ministère de la guérison: Manuel») (Londres: Church House Publishing, 2000), pp. 377, 299.

Il existe quatre sphères de guérison: physique, mentale, sociale et spirituelle. Aucune maladie n'est confinée qu'à une seule de ces sphères dans ses causes ou ses effets, et la guérison ne doit donc pas l'être non plus³.

santé:

État dynamique de bien-être de l'individu et de la société; de bien-être physique, mental, spirituel, économique, politique et social; d'être en harmonie les uns avec les autres, avec le monde matériel et avec Dieu⁴.

symptômes:

Caractéristiques physiques ou mentales ressenties ou vécues par une personne et révélant la présence d'une maladie; par opposition aux «signes», qui sont détectés par des examens médicaux.

3. *The Healing Church* («L'Église de la guérison»), p. 30.

4. *Healing and Wholeness: The Churches' Role in Health the Report of a Study*, («Guérison et plénitude: le rôle de l'Église dans la guérison – Rapport d'étude»), Commission médicale chrétienne, Conseil œcuménique des Églises (Genève, 1990), p. 6.

Avant-propos du secrétaire général du Conseil œcuménique des Églises

La santé et la guérison ont toujours été au cœur du travail du Conseil œcuménique des Églises (COE). Une étude entreprise dans toutes les régions du monde de 1979 à 1987 a mis en évidence le rôle majeur des églises dans le domaine de la santé, notamment dans l'éducation à la santé. Dans la déclaration de sa mission, *Ensemble vers la vie*⁵, le Conseil œcuménique des Églises réaffirme que, de la même manière que la santé et la guérison ont été au cœur du ministère du Christ et de l'appel à ses disciples, elles doivent être au cœur de la mission de l'Église.

Le Conseil œcuménique des Églises était déjà très engagé dans le mouvement des Soins de santé primaires, notamment avec la Déclaration d'Alma-Ata. Depuis 1980, l'Organisation mondiale de la santé fait la promotion de la santé en adoptant une approche basée sur des environnements sains, notamment des villes saines, des villages sains et des écoles promouvant la santé. Malheureusement, cette approche n'a pas été reconnue et mise en place par les lieux de culte. Le programme «Églises au service de la promotion de la santé» du Conseil œcuménique des Églises est donc l'occasion de renforcer les efforts existants au niveau des églises d'une manière à la fois cohérente et fondée sur des preuves.

Le présent livret et le programme «Églises au service de la promotion de la santé» soutiennent la Stratégie œcuménique mondiale pour

5. Jooseop Keum, éd., *Ensemble vers la vie: Mission et évangélisation dans des contextes en évolution* (Genève: WCC Publications, 2013).

la santé, expression de la santé du Pèlerinage de justice et de paix du Conseil œcuménique des Églises.

La Bible nous enseigne à prendre soin de notre corps physique, considéré comme le temple du Saint-Esprit. Au commencement, Dieu créa l'humanité à son image. Plus tard, il envoya Jésus, incarné dans un corps physique, pour nous sauver. Nos corps physiques et nos vies sont sacrés et méritent notre plus grand soin.

Le pasteur Olav Fykse Tveit,
secrétaire général du COE

Avant-propos du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé

La guérison et le bien-être sont parmi les thèmes les plus récurrents dans la Bible, depuis les règles de santé publique énoncées dans la Torah jusqu'aux guérisons de Jésus. Les réflexions exposées dans le présent livret aident à faire le lien entre les textes anciens et les menaces sanitaires modernes. En tant que telles, elles aideront à promouvoir la santé et le bien-être des congrégations et à renforcer la contribution des églises à la réalisation des Objectifs de développement durable relatifs à la santé, en favorisant un dialogue entre les différents réseaux confessionnels et au sein des organisations de la société civile. Le présent livret s'articule sur la base des journées mondiales de la santé de l'Organisation mondiale de la santé, et aborde un grand nombre de problèmes urgents en matière de santé mondiale – qu'il s'agisse de maladies affectant les humains depuis des millénaires (telles que le paludisme et la tuberculose), ou de nouvelles menaces, comme la résistance aux antimicrobiens et le retard pris dans l'attention portée à la santé mentale.

Toutes ces menaces ont pour point commun le fait qu'à l'échelle mondiale, des milliards de personnes n'ont toujours pas accès aux services de santé essentiels ou n'ont pas les moyens financiers d'en bénéficier. Aussi la priorité absolue de l'Organisation mondiale de la santé est-elle la couverture sanitaire universelle, laquelle repose sur l'une des principales valeurs bibliques: l'équité. Nous pensons en effet que toutes les personnes sont égales et que la santé est un droit humain dont tout le monde doit pouvoir jouir, et non un privilège réservé uniquement à ceux qui en ont les moyens.

Or, il nous sera impossible d'instaurer la couverture sanitaire universelle et les objectifs en matière de santé prévus par les Objectifs de développement durable tant que les communautés ne seront pas habilitées et équipées pour cela, et que leur pouvoir ne pourra pas être exploité. Il est donc primordial d'investir dans l'autonomisation des individus, des familles et des communautés, qui pourront ainsi assurer leur propre santé et donc promouvoir la santé et prévenir les maladies. À cette fin, le Conseil œcuménique des Églises (COE) est un partenaire très important de l'Organisation mondiale de la santé sur toute une série de questions, notamment les soins de santé primaires, la couverture sanitaire universelle, la qualité des soins, les maladies transmissibles et non transmissibles, et la résistance aux antimicrobiens. Je suis très heureux de cette importante initiative prise par le COE qui permettra de toucher, grâce à son réseau, plus de 500 millions de personnes dans plus de 110 pays. L'Organisation mondiale de la santé soutient pleinement le COE dans cet effort de promotion de la santé et de prévention des maladies par le biais des églises du monde entier, lesquelles jouent un rôle majeur non seulement dans la guérison spirituelle, mais aussi pour assurer la santé et le bien-être de tous.

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus,
directeur général, Organisation mondiale de la santé

Préface

J'ai veillé à ce que les réflexions exposées dans le présent livret puissent être lues en une dizaine de minutes, de préférence pendant le service religieux, mais aussi qu'elles soient facilement compréhensibles. Je n'ai inclus que les informations médicales nécessaires à une bonne compréhension du sujet traité. Néanmoins, certains termes et détails médicaux sont inévitables. Je demande donc à ceux qui trouveraient ces réflexions encore trop complexes de me pardonner. Quant à ceux du corps médical qui, au contraire, trouveraient ces réflexions incomplètes, je leur demande de faire preuve d'indulgence.

Toutes les données épidémiologiques – c'est-à-dire les informations sur l'apparition, la propagation et le contrôle des maladies –, notamment les taux de prévalence et de mortalité, sont issues du site Internet de l'Organisation mondiale de la santé (www.who.int), principalement des «fiches d'information» des différentes maladies (des fiches dont je remercie ici l'OMS, mais que je ne cite pas systématiquement afin de ne pas perturber le flux des réflexions avec de trop nombreuses références scientifiques). J'ajoute également que j'ai arrondi de nombreux chiffres conformément à la nature et à l'objectif du présent document.

J'ai reçu des informations et un soutien inestimables de la part de la professeure Isabel Apawo Phiri, de la pasteure Nyambura Njoroge, du Dr Manoj Kurian et d'autres collègues. Plusieurs ministres d'église, dans différentes parties du monde, m'ont encouragé à préparer ces réflexions. Je les en remercie.

Enfin, je tiens à souligner que les réflexions exposées ici ne sont pas des théories théologiques, mais des réflexions de la part d'un chrétien laïc, professionnel de la santé et désireux de promouvoir la santé et la

guérison dans une perspective chrétienne. Le but n'est pas de fournir une position définitive, mais de stimuler la conversation et l'action sur la santé, au niveau de la congrégation.

Dr Mtwai Makoka,
directeur du programme pour
la santé et la guérison du COE

Pourquoi et comment utiliser ce livret

Selon le Conseil œcuménique des Églises (COE), la santé est un état dynamique de bien-être de l'individu et de la société. C'est un état de bien-être physique, mental, spirituel, économique, politique et social. C'est aussi un état où les humains sont en harmonie les uns avec les autres, avec le monde matériel et avec Dieu.

En juin 2018, le Comité central du COE a approuvé la stratégie œcuménique mondiale pour la santé, dont le but est de soutenir les églises en tant que communautés de guérison. Les réflexions exposées dans le présent livret contribuent à cet objectif, en donnant aux églises des points de départ pour des conversations et des actions sur différents sujets de santé correspondant aux journées mondiales de la santé de l'Organisation mondiale de la santé.

Quel est l'objectif du présent livret?

Les réflexions exposées dans le présent livret visent à soutenir le ministère de guérison des congrégations locales afin que:

- **L'église soit un lieu d'éducation sanitaire.** La connaissance est le pouvoir, et l'église est un espace sûr et efficace pour dispenser une éducation sanitaire critique d'un point de vue médical, social et biblique. Les conditions sanitaires et médicales sont souvent entourées de fausses croyances et de désinformation, ce qui limite la guérison, la réponse holistique pratique et la possibilité de s'attaquer aux causes profondes des maladies. Pour remédier à cela, l'église doit concevoir et explorer des moyens créatifs de dispenser une éducation sanitaire. La lecture de ces réflexions lors du service religieux habituel est un excellent point de départ.

- **L'église soit un lieu d'action concrète.** Jésus a envoyé ses disciples prêcher, enseigner et guérir. L'information et la sensibilisation peuvent créer une intention, mais l'intention ne se traduit pas toujours en actes. Aussi le présent livret fournit-il des exemples d'actions concrètes qu'une congrégation peut mettre en place pour combler le fossé entre la connaissance et l'action. L'amour et la responsabilité mutuel-le aident les chrétiens à prendre, ensemble, en tant qu'individus, familles et communautés, des mesures concrètes vers des modes de vie sains.
- **L'église soit un lieu de défense et de soin de la création.** La théologie de la santé et de la guérison appelle l'Église à agir au-delà des préoccupations de santé individuelles et familiales. Nous devons amener le ministère de la guérison dans les domaines politique, social, environnemental et économique. Le Saint-Esprit habilite l'Église à dénoncer prophétiquement les causes profondes de la souffrance et à appeler à la transformation des structures d'injustice et de destruction. Le présent livret fournit des exemples de domaines dans lesquels l'Église peut démontrer son souci de préserver l'intégrité de la création.
- **L'église soit un lieu permettant le témoignage public.** Chaque chrétien est appelé à être sel et lumière pour le monde. Or, l'église est un endroit où chaque chrétien, individuellement, peut être ce sel et cette lumière dans sa zone d'influence. Du plus haut au plus bas de l'échelle, les individus prennent des décisions en fonction de leurs valeurs et de leurs convictions. Et les chrétiens, à quelque titre que ce soit, personnel ou officiel, sont appelés à prendre des décisions qui promeuvent la vie et témoignent de la seigneurie du Christ sur toute la création.

À qui s'adressent les réflexions exposées dans le présent livret?

Si les réflexions exposées dans le présent livret sont principalement destinées aux congrégations chrétiennes dont les églises sont membres

du COE, les chrétiens d'autres confessions, ainsi que toutes les personnes de bonne volonté, peuvent néanmoins les utiliser. Les églises réunissent une grande diversité de personnes, ayant des niveaux académiques ou professionnels variés, et évoluant dans différentes situations personnelles et familiales – nous espérons que chacun trouvera ici une réponse en fonction de sa situation.

Comment utiliser le présent livret?

Les réflexions exposées dans le présent livret étant suffisamment courtes, elles sont principalement destinées à être lues lors du service religieux dominical précédant la journée commémorative à laquelle elles se rapportent, respectivement. Elles peuvent également être lues et discutées en petits groupes: par exemple, pendant les prières en milieu de semaine, lors de séances d'étude biblique ou dans le cadre de groupes de discussion avec des jeunes.

Dans les églises dotées d'un comité de santé, ce dernier peut guider la congrégation dans le cadre des différents points d'action proposés, y compris ceux qui émergent lors des discussions. Le comité peut également aider à adapter les enjeux au contexte local.

Traduction et rétroaction

Le présent livret peut être traduit dans n'importe quelle langue jugée la plus adéquate pour accroître son utilisation. Sur demande, le COE donnera volontiers son autorisation pour la traduction et, le cas échéant, pourra également apporter toute l'aide nécessaire. Nous serons également heureux de recevoir vos commentaires sur la façon dont vous avez utilisé ce livret et sur la manière dont il a enrichi la vie et le témoignage de votre église, ainsi que des suggestions sur la façon dont nous pouvons améliorer les éditions futures.

Dr Isabel Apawo Phiri
secrétaire générale adjointe du COE pour
le témoignage public et la *diaconie*

4 FÉVRIER

Journée mondiale contre le cancer

«Et il est, lui, par devant tout; tout est maintenu en lui» (Col 1,17)

De nombreux versets de la Bible décrivent très précisément certaines des émotions liées au cancer: douleur et souffrance, mortalité et perte, confort et rédemption, foi et éternité.

Pour la naissance, la croissance et le maintien en vie de tous les êtres vivants, les cellules doivent constamment se diviser. Les vieilles cellules meurent et sont remplacées par de nouvelles, ces dernières devant croître et fonctionner exactement comme les anciennes. Les cellules se divisent et se renouvellent également dans le cadre de la reproduction. Les cellules se divisent des milliards et des milliards de fois dans une vie. Bien que nombreux et compliqués, les processus sont contrôlés avec précision pour garantir que le corps continue de fonctionner normalement et que les cellules se reproduisent à l'identique. Cette précision incroyable du processus de réplication et de croissance cellulaire est appelée «fidélité de réplication».

La fidélité de réplication garantit que les cellules donnent naissance à des cellules qui sont exactement comme elles, que les nouvelles cellules cessent de croître une fois qu'elles sont mûres, et que les organes du corps fonctionnent correctement tout au long de la vie – produisant les bonnes quantités d'hormones et de fluides corporels.

Le terme de «fidélité» utilisé dans l'expression «fidélité de réplication» témoigne de la grande «fidélité» de Dieu. Dans sa fidélité, toutes les choses sont maintenues unies en Christ.

Même lorsque le cancer survient, la fidélité de Dieu demeure en nous, maintenant notre intégrité en Christ.

Qu'est-ce que le cancer? Le cancer est un terme désignant un grand groupe de maladies caractérisées par une croissance, une réplication ou une fonction incontrôlées des cellules dans une partie du corps, qui peuvent envahir les parties adjacentes ou même se propager à d'autres organes. En d'autres termes, il y a perte de fidélité dans ces cellules. Le cancer peut toucher presque n'importe quelle partie du corps. Les organes affectés peuvent exercer une pression sur les parties du corps voisines, consommer des nutriments ou produire des hormones de manière excessive et ainsi perturber l'équilibre chimique et énergétique du corps. En 2018, près de 10 millions de personnes sont décédées du cancer dans le monde, principalement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Les cancers du poumon, de la prostate, colorectal, de l'estomac et du foie sont les plus courants chez les hommes; les cancers du sein, colorectal, pulmonaire, cervical et thyroïdien sont les plus fréquents chez les femmes; tandis que les cancers du sang, les tumeurs cérébrales et les tumeurs solides sont les plus courants chez les enfants.

Pourquoi a-t-on un cancer? Considérant que plusieurs milliers de milliards de nouvelles cellules se forment chaque année dans notre corps, nous devrions peut-être poser la question de cette façon: pourquoi ne développons-nous pas des millions de cancers? La fidélité de réplication garantit normalement que les cellules sont répliquées avec précision, que les anomalies sont réparées et que les cellules défectueuses sont détruites. Mais, parfois, ce système ne fonctionne pas et les cellules se reproduisent de manière anormale, créant un cancer.

Le Soleil, la Lune, les étoiles, la Terre et les galaxies ne manquent pas leurs trajectoires et entrent en collision ou se désagrègent dans l'immensité de l'espace. Lorsqu'une collision de corps astronomiques se produit, certaines étoiles tombent alors sur la Terre, nous savons néanmoins que des milliards et des milliards d'étoiles suivent une trajectoire normale, avec une précision absolue, car elles sont maintenues ensemble en Christ.

C'est cette même fidélité qui maintient les cellules et les molécules de notre corps. Même lorsque le cancer survient, la fidélité de Dieu demeure en nous, maintenant notre intégrité en Christ.

Comment prévenir le cancer? Tous les cancers ne peuvent pas être évités. Cependant, 30 à 50% des cancers peuvent être évités en modifiant certains des principaux facteurs de risque, notamment en évitant le tabac, en réduisant sa consommation d'alcool, en mangeant plus de fruits et légumes, en faisant attention à son poids, en respirant de l'air pur, en faisant régulièrement de l'exercice et en évitant la pollution de l'environnement.

Le virus de l'hépatite B (VHB) provoque le cancer du foie et le virus du papillome humain (VPH) provoque le cancer du col de l'utérus, mais il existe des vaccins contre ces deux virus.

Comment traiter le cancer? Le cancer se traite par une combinaison de chimiothérapie, de radiothérapie et de chirurgie. Plus le cancer est détecté et traité de manière précoce, plus les chances de guérison sont grandes. Le dépistage est disponible pour le cancer du col de l'utérus, du sein et de la prostate. Lorsque le cancer ne peut pas être guéri, les soins palliatifs, notamment la gestion de la douleur, sont alors importants. Il est également utile que les pays disposent d'informations complètes et fiables pour soutenir l'élaboration de politiques et de services contre le cancer.

Malheureusement, aucun dépistage général n'existe pour les cancers de l'enfant. Les chances de guérison ne reposent donc que sur un diagnostic précoce et précis, et un traitement efficace. Le paludisme,

le VIH et les infections par le virus Epstein-Barr augmentent le risque de cancer chez les enfants et doivent donc être contrôlés. La plupart des cancers infantiles peuvent être guéris.

Les avancées rapides des techniques de dépistage et de traitement du cancer au cours des dernières années ont considérablement amélioré la vie de nombreux patients, en particulier en cas de diagnostic précoce. Les compétences accordées par Dieu dans les soins médicaux peuvent transformer des vies. Ces développements sont en eux-mêmes miraculeux.

Que peuvent faire les églises?

Les églises peuvent:

- organiser des groupes de discussion sur la santé afin de fournir des informations holistiques sur le cancer et encourager les membres de l'église à se faire dépister régulièrement de telle sorte que les éventuels cancers soient décelés le plus tôt possible;
- promouvoir les réflexions, les témoignages et la littérature bibliques qui combattent la stigmatisation et la peur du cancer, et défendent la vie et l'espoir;
- organiser régulièrement des activités de promotion de la santé;
- offrir la prière et l'accompagnement pastoral⁶ aux familles touchées par le cancer;
- soutenir les activités de sensibilisation, la mobilisation et la distribution éthique des ressources, telles que la mise à disposition d'agents de santé qualifiés et de services de diagnostic et de traitement, en particulier pour les personnes pauvres et marginalisées.

6. Accompagner signifie marcher avec quelqu'un ou avec les autres dans la solidarité, de manière à ce que leur voyage devienne aussi le nôtre – comme sur la route d'Emmaüs.

20 MARS

Journée mondiale de la santé bucco-dentaire

«Dent branlante et pied chancelant, telle, au jour de la détresse, la confiance mise en un traître» (Pr 25,19)

La santé bucco-dentaire est le domaine qui concerne le bien-être de la bouche et de ses structures associées: dents, gencives, langue et glandes salivaires. Notre bouche est importante, tant sur le plan biologique que social. Nous aimons tous avoir un beau sourire, de bonnes dents et une haleine fraîche. Les problèmes buccaux provoquent des douleurs et des souffrances, nuisent à l'esthétique et à notre bon fonctionnement, et réduisent la qualité de vie. De plus, le traitement des problèmes bucco-dentaires est toujours onéreux.

Quels sont les troubles bucco-dentaires les plus courants? Sept sont particulièrement fréquents:

- **Caries dentaires.** Il s'agit d'une érosion ou d'une pourriture de la couche externe, solide et brillante de la dent, pouvant se propager jusqu'à la racine de la dent.
- **Troubles des gencives.** Il peut s'agir de gonflements, de saignements ou d'une érosion des gencives, entraînant une perte prématurée des dents.
- **Cancer de la bouche.** Les cancers de la bouche et de la gorge sont parmi les dix cancers les plus courants dans le monde, touchant davantage d'hommes que de femmes.

- **Noma.** Cette maladie commence par un petit gonflement des gencives ou des joues qui progresse rapidement pour détruire les tissus mous et durs de la bouche et du visage. Les symptômes sont principalement la mauvaise haleine, l'enflure et la décomposition des tissus. Cette maladie affecte les populations dans de nombreuses régions du monde.
- **Manifestations du VIH et du SIDA.** Les aphtes, les ulcères et les plaies de toutes sortes sont les principaux signes d'un VIH non traité.
- **Blessures.** Les blessures au visage et à la bouche sont généralement dues à des chutes (comme dans des installations de jeu dangereuses), à des accidents de la route et à des actes de violence.
- **Fente labiale et fente palatine.** Il s'agit de lacunes dans les structures naturelles du visage dues à un développement incomplet des os et des tissus mous chez l'enfant à naître pendant la grossesse. Les fentes labiales et palatines sont courantes et sont associées à la consommation de tabac et d'alcool pendant la grossesse, à la malnutrition et à d'autres facteurs environnementaux.

Parmi les autres troubles buccaux, la mauvaise haleine et les dents mal formées qui empêchent une mastication et une fermeture de la bouche appropriées, sont également courantes.

Quels sont les causes et les facteurs de risque? Les principales causes de troubles buccaux sont:

- **Une mauvaise hygiène buccale.** Cela inclut le fait de ne pas se brosser les dents régulièrement (deux fois par jour), d'utiliser une brosse à dents inappropriée (par exemple, trop dure, trop souple ou trop vieille) et d'avoir une mauvaise technique de brossage (par exemple, se brosser les dents trop vigoureusement). Le fait de se brosser les dents sans utiliser de dentifrice, ou en utilisant un dentifrice périmé, de mauvaise qualité ou contenant pas ou peu de fluorure, contribue également à une mauvaise hygiène buccale.

- **Une mauvaise alimentation.** Notamment due à la consommation d'aliments et de boissons riches en sucre.
- **Le tabagisme et la consommation d'alcool.** Le tabac et l'alcool peuvent provoquer des maladies des gencives et des cancers de la bouche: presque tous les cancers de la bouche sont dus au tabac. La consommation de khat (ou qat) provoque également une décoloration des dents, une sécheresse de la bouche et des ulcères buccaux.
- **Ne pas aller régulièrement chez le dentiste.** Un comportement lié au fait que les services dentaires ne sont pas disponibles ou abordables, ou à un mauvais comportement en matière de santé.

Que dit la Bible sur la santé bucco-dentaire? On retrouve de nombreuses références à la bouche ou aux structures et fonctions de la bouche dans la Bible. Cependant, la plupart sont figuratives. Les références à la bouche sont en effet utilisées pour désigner et souligner des paroles ou une autorité. C'est le cas, par exemple, dans les Lamentations: «De la bouche du Très-Haut ne sortent pas maux et bonheur?» (3,38); et dans les Psaumes: «Par sa parole, le Seigneur a fait les cieux, et toute leur armée, par le souffle de sa bouche» (33,6). Les dents et les mâchoires, quant à elles, servent à évoquer la puissance ou la force, comme dans l'expression «serrer les dents» qui signifie faire preuve de courage. Quant au grincement des dents, il est utilisé pour parler d'une douleur ou d'une rage extrême.

Le verset 19 du chapitre 25 des Proverbes dit: «Dent branlante et pied chancelant, telle, au jour de la détresse, la confiance mise en un traître», faisant écho à l'expérience que nous avons tous faite d'avoir une dent qui bouge, et à notre désir d'avoir des dents solides sur lesquelles nous puissions compter.

Les dents et les autres parties de la bouche sont nos premiers points de contact social avec les autres, nous permettant de parler, de sourire, d'embrasser, de toucher, de sentir, de goûter, de mâcher, d'avalier et de crier notre douleur ou notre joie. Nos dents sont les premiers témoins de notre niveau de soins personnels, d'hygiène et de bien-être général.

Les soins que nous apportons à nous-mêmes, et ceux que nous nous apportons les uns les autres, y compris les soins aux enfants et aux personnes handicapées, doivent inclure les soins de santé bucco-dentaire.

Les dents et les autres parties de la bouche sont nos premiers points de contact social avec les autres.

Quelqu'un a dit: «nos dents montrent les lacunes qui existent en matière d'égalité» – ce qui signifie que la santé bucco-dentaire est plus souvent mauvaise chez les personnes dont le statut socio-économique est faible. Le tabac, l'alcool et une mauvaise alimentation sont également des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, de diabète, de cancer et de maladies respiratoires. S'attaquer à ces facteurs permettra donc également de contrôler d'autres maladies.

Que peuvent faire les églises pour promouvoir la santé bucco-dentaire?

En tant que communautés de guérison, les congrégations chrétiennes ont un rôle important à jouer pour prévenir les maladies bucco-dentaires, promouvoir la santé bucco-dentaire et améliorer la qualité de vie, et ce, au moyen d'efforts concertés. Les congrégations peuvent notamment:

- informer tous les membres de l'église (pas uniquement les enfants) sur la façon de prendre soin de leurs dents (la bonne technique de brossage à l'aide d'une brosse à dents ou d'un bâton à mâcher) et le fait que:
 - les mains doivent être lavées au savon avant le brossage des dents;
 - les dents doivent être nettoyées deux fois par jour (après le petit déjeuner et avant de se coucher) en utilisant toujours un dentifrice au fluorure;
 - la zone entre les dents doit être nettoyée avec du fil dentaire ou un cure-dent étroit;
 - toutes les surfaces de la bouche, y compris la langue, doivent être nettoyées;

- la bouche ne doit pas être rincée après le brossage pour permettre une activité prolongée du dentifrice;
- la brosse à dents doit être correctement entretenue et remplacée régulièrement (tous les deux mois);
- encourager les membres de l'église à limiter la consommation de boissons et d'aliments sucrés;
- encourager les membres de l'église à limiter la consommation d'alcool et à utiliser un rince-bouche contenant de l'alcool avec parcimonie;
- encourager les fidèles à arrêter toutes les formes de consommation de tabac, et les soutenir dans leurs efforts;
- préconiser et soutenir des politiques nationales fortes sur le fluorure, notamment en matière de contrôle de la qualité du dentifrice (produit localement ou importé), afin de vérifier sa teneur en fluorure et les dates de péremption;
- encourager, faciliter et fournir des plates-formes pour des contrôles bucco-dentaires de routine;
- encourager les fidèles à consulter de manière précoce en cas de saignements des gencives ou d'ulcères persistant au-delà de deux semaines;
- promouvoir de bonnes mesures de sécurité routière, telles que l'utilisation de la ceinture de sécurité en voiture et le port d'un casque protégeant la bouche en deux roues.

24 MARS

Journée mondiale de lutte contre la tuberculose

La tuberculose (TB) est l'une des dix principales causes de décès dans le monde. La tuberculose est causée par une bactérie (*Mycobacterium tuberculosis*) pouvant affecter le sang, les os, la peau, les intestins, les reins, le cerveau, les poumons et toute autre partie du corps. La tuberculose pulmonaire est le type de tuberculose le plus fréquent. La maladie se propage d'une personne à l'autre par voie aérienne. Lorsque les personnes atteintes de tuberculose pulmonaire toussent, éternuent ou crachent, elles propulsent les germes de la tuberculose dans l'air, et une personne peut être infectée en inhalant ne serait-ce que quelques-uns de ces germes. La maladie peut également se transmettre à l'homme par la consommation de lait ou de viande provenant d'animaux infectés par la tuberculose.

Environ un tiers de la population mondiale souffre de tuberculose latente, ce qui signifie que des personnes ont été infectées par des bactéries tuberculeuses mais ne sont pas (encore) atteintes de la maladie et ne peuvent pas transmettre celle-ci. Lorsqu'une personne développe une tuberculose active, les symptômes (tels que la toux, la fièvre, les sueurs nocturnes ou la perte de poids) peuvent être légers pendant plusieurs mois, ce qui entraîne souvent des retards dans la recherche de soins et donc une période de contamination prolongée, notamment lors de contacts étroits avec d'autres personnes. Sans traitement approprié, les personnes atteintes de tuberculose meurent.

Quels sont les symptômes de la tuberculose et comment est-elle diagnostiquée? Les principaux symptômes de la tuberculose pulmonaire active sont une toux avec crachats (et parfois du sang), des douleurs thoraciques, des signes de faiblesse, une perte de poids, de la fièvre et des sueurs nocturnes. De nombreux pays s'appuient encore sur une ancienne méthode appelée «examen microscopique des frottis d'expectoration» pour diagnostiquer la tuberculose. Or, cette méthode ne décèle que la moitié des cas de tuberculose et ne permet pas de détecter la résistance aux médicaments. Le test «Xpert MTB/RIF» détecte simultanément la tuberculose et la résistance aux médicaments, et peut également déceler la tuberculose chez les enfants. Ce test est très rapide, avec un diagnostic pouvant être établi dans les deux heures.

Quel est le traitement de la tuberculose? La tuberculose est une maladie traitable et curable. Le traitement consiste en une prise de quatre médicaments antimicrobiens sur une durée de six mois. Ces médicaments sont administrés au patient en même temps que des informations, une supervision et un soutien par un agent de santé ou un bénévole qualifié. Sans un tel soutien, l'observance du traitement peut être difficile et la maladie peut se propager. La plupart des cas de tuberculose peuvent être guéris lorsque les médicaments sont prescrits et pris correctement. Entre 2000 et 2015, environ 49 millions de vies ont été sauvées grâce au diagnostic et au traitement de la tuberculose. Un traitement inadéquat de la tuberculose augmente le risque de formes d'infection résistantes aux médicaments, qui nécessitent un traitement long, intensif et coûteux.

Quels sont les facteurs de risque? Les personnes infectées par la bactérie responsable de la tuberculose ont, durant toute leur vie, 10% de risque de développer la maladie. Cependant, les personnes dont le système immunitaire est affaibli (par exemple, les personnes vivant avec le VIH, ou les personnes souffrant de malnutrition ou de diabète) ont un risque beaucoup plus élevé de tomber malades. La consommation de tabac augmente également considérablement le risque de

Les communautés religieuses peuvent jouer un rôle très important dans la lutte contre la tuberculose.

développer la tuberculose et d'en mourir. La pollution de l'air intérieur, l'inhalation de fumée de bois de chauffage ou d'excréments et des conditions de vie exigües (dans les prisons ou les camps de réfugiés, par exemple) sont autant d'autres facteurs augmentant le risque de tuberculose. Si la tuberculose affecte les personnes de tous âges, les plus touchés sont les adultes d'âge actif.

Plus de 95% des cas et des décès liés à la tuberculose surviennent dans les pays en développement. En 2015, 87% des nouveaux cas sont survenus dans les 30 pays à lourde charge de tuberculose, six pays totalisant à eux seuls plus de la moitié de ces nouveaux cas: l'Inde, l'Indonésie, la Chine, le Nigéria, le Pakistan et l'Afrique du Sud.

Comment l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a-t-elle réagi? La stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose vise à réduire le nombre de décès et la transmission de la maladie, et à éliminer les coûts trop élevés que les personnes atteintes doivent supporter pour avoir accès aux soins. Mettre fin à l'épidémie de tuberculose d'ici 2030 fait partie des cibles sanitaires des Objectifs de développement durable des Nations Unies.

Que peuvent faire les églises pour lutter contre la tuberculose?

La tuberculose a toujours été considérée comme une maladie due à la pauvreté et à une mauvaise hygiène, conduisant à des niveaux élevés de stigmatisation. La tuberculose est également une maladie d'inégalité. Étant donné que les patients tuberculeux ont également besoin de beaucoup de soins et de soutien, les communautés religieuses peuvent jouer un rôle très important dans la lutte contre la tuberculose.

Les églises peuvent:

- plaider pour la mise en place d'outils de diagnostic plus efficaces que l'examen microscopique des frottis d'expectoration;

- soutenir et plaider pour des mesures de contrôle accrues, en particulier dans les pays à lourde charge de tuberculose;
- offrir et promouvoir des conditions de vie saines dans les écoles, les prisons, les mines et les transports;
- promouvoir un diagnostic précoce en encourageant les membres de l'église à consulter dès les premiers symptômes, et en organisant la collecte des expectorations en collaboration avec un établissement de santé;
- promouvoir la connaissance et le soutien du traitement, et encourager les personnes à prendre leurs médicaments conformément à leur prescription;
- combattre la stigmatisation et la discrimination.

7 AVRIL

Journée mondiale de la santé

«Je suis venu pour que les hommes aient la vie et qu'ils
l'aient en abondance» (Jn 10,10)

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la santé est «un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité». L'organisation indique en outre que «la possession du meilleur état de santé qu'il est acceptable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale». L'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies affirme que «Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation [...] et les soins médicaux».

En 1978, les dirigeants du monde ont adopté les soins de santé primaires (SSP), estimant que «l'humanité tout entière pourra accéder à un niveau acceptable de santé en l'an 2000 si l'on utilise de façon plus complète et plus efficace les ressources mondiales⁷». Si le slogan des SSP était «La santé pour tous en l'an 2000», il fut clair, en 2000, que cet objectif n'avait pas été atteint. Un nouvel ensemble d'objectifs a alors été fixé dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le

7. Organisation mondiale de la santé, *Déclaration d'Alma-Ata, Conférence internationale sur les soins de santé primaires*, Alma-Ata, URSS, 6-12 (septembre 1978), n° 10.

Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être.

développement des Nations Unies afin de réduire la mortalité maternelle et infantile, et de lutter contre le paludisme, la tuberculose et le VIH. Les Objectifs de développement durable ont ensuite été adoptés en 2016. Le troisième de ces objectifs est de «permettre à

tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge».

Des progrès importants ont été réalisés pour augmenter l'espérance de vie dans le monde et réduire certaines des principales causes responsables de la mortalité maternelle et infantile. D'importantes avancées ont également été mises en œuvre pour améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, permettant ainsi de réduire le paludisme, la tuberculose, la polio et la propagation du VIH/sida.

Cependant, trop de gens sont encore laissés pour compte, y compris dans les pays à revenu élevé. Ces personnes ne bénéficient pas du progrès mondial et, dans certains cas, sont systématiquement exclues et marginalisées. Par exemple, seulement la moitié des femmes dans les pays en développement reçoivent les soins de santé dont elles ont besoin et le nombre de décès dus à des maladies liées à la pollution ne cesse d'augmenter.

Les Objectifs de développement durable pour la santé visent à atteindre les objectifs suivants d'ici 2030:

1. Faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes, et ramener la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus.
2. Mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles.
3. Réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être.

4. Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de stupéfiants et d'alcool.
5. Diminuer de moitié à l'échelle mondiale le nombre de décès et de blessures dus à des accidents de la route.
6. Assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative.
7. Faire en sorte que chacun bénéficie d'une assurance-santé, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité ainsi qu'à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.
8. Réduire de manière significative le nombre de décès et de maladies dus à des substances chimiques dangereuses ou à la pollution et à la contamination de l'air, de l'eau et du sol.

La Bible a beaucoup à dire sur la santé, la guérison et le bien-être. En effet, la plupart des miracles de Jésus ont apporté la guérison. La vision chrétienne de la santé est incarnée dans le concept de «*shalom*» comme étant une réalité parmi le peuple de Dieu. *Shalom* – qui peut se traduire par intégrité, paix, santé et prospérité – a été perdu dans le jardin d'Eden; la maladie, la mauvaise santé et la mort sont devenues des rappels réels et constants de l'état de chute des humains. Le salut comprenait donc en partie le rétablissement de la santé et le soulagement de la souffrance. Des moments et des actes de *shalom se* sont manifestés dans les conseils de Dieu pour prévenir et limiter la propagation des maladies (Lévitique), dans les actes curatifs des prophètes (2 R 5,1-14), dans les agents curatifs tels que les feuilles (Ez 47,12), et en ressuscitant des morts (2 R 4,32-35).

Toutefois, le point culminant de la manifestation de *shalom* est lorsque Jésus-Christ a proclamé qu'il était venu pour que les hommes aient la vie et la vie en abondance (Jn 10,10). Il a alors restauré la santé et l'intégrité spirituelle, physique et sociale pour tous, et a chargé et habilité ses disciples à prêcher et à enseigner, mais également à guérir (Mt 10,7-8).

La guérison est également l'un des dons du Saint-Esprit. La santé est plus que la médecine – elle concerne la façon dont les individus vivent et meurent, la qualité de vie et la qualité de la mort. Cette compréhension théologique signifie que la santé et la guérison ne sont pas des éléments mineurs dans la vie de l'église, mais font partie de son existence même. La guérison n'est pas simplement un moyen d'évangélisation. Elle est au cœur même du mandat évangélique.

Le système de santé va au-delà des cliniques et des hôpitaux – il inclut la communauté et l'environnement. De même, le ministère chrétien de guérison appartient à toute la congrégation et pas uniquement aux chrétiens formés aux professions médicales. Le ministère de la guérison va au-delà de la gestion d'hôpitaux, de cliniques et d'écoles d'infirmières. La santé et la guérison chrétiennes sont holistiques.

La guérison chrétienne est également holistique en ce qu'elle englobe non seulement le bien-être physique, mental et social des personnes, mais aussi leur bien-être spirituel. Elle reconnaît que les réalisations de la médecine sont inspirées de Dieu et doivent donc être utilisées au service de Dieu et de l'homme. Elle n'insiste pas sur des méthodes de guérison exclusivement spirituelles, mais sur un équilibre informé des méthodes sociales, scientifiques et spirituelles.

Que peuvent faire les églises pour promouvoir la santé?

Les églises, en tant que congrégations au service de la guérison, peuvent:

- établir un comité de santé et un budget de santé de l'église afin de lancer des activités de promotion de la santé dans les églises;
- discuter de la situation dans leurs propres pays et communauté, dans le contexte des huit Objectifs de développement durable sur la santé;
- comprendre les facteurs sous-jacents (spirituels, sociaux, économiques et psychologiques) des problèmes de santé dans leur

communauté, et discuter de la façon dont elles peuvent aider à les résoudre;

- concevoir et mettre en œuvre des programmes spécifiques dans les congrégations sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et le dépistage des maladies; fixer des objectifs locaux et contribuer à les réaliser;
- promouvoir les connexions et l'intégration entre la santé, l'éducation, l'agriculture, le développement communautaire et tous les autres programmes des églises et des congrégations;
- combattre les doctrines religieuses non tournées vers la vie et promouvoir celles qui le sont; améliorer la compréhension biblique grâce à des études bibliques contextuelles sur des problèmes de santé comme la santé mentale, la mortalité maternelle, les accidents et d'autres problèmes sanitaires pertinents;
- mettre en œuvre le programme «Églises au service de la promotion de la santé» du Conseil œcuménique des Églises.

24-30 AVRIL

Semaine mondiale de la vaccination

Si la pratique de la vaccination n'est pas mentionnée dans la Bible, les moyens qui existaient alors pour contrôler la propagation des maladies y sont mentionnés, tels que l'isolement des personnes infectées ou l'interdiction de manger des animaux malades ou morts. Toutefois, ces méthodes ne permettaient pas de contenir les maladies mortelles ou très contagieuses.

Qu'est-ce que la vaccination? L'immunité est la capacité du corps à résister aux maladies. Notre système immunitaire possède des dizaines de mécanismes qui fonctionnent de manière coordonnée pour nous maintenir en bonne santé. Alors que certains de ces mécanismes sont innés et plutôt fixes, d'autres peuvent être stimulés pour produire une immunité spécifique. Ainsi, la vaccination est le processus qui consiste à administrer une substance stimulant l'immunité contre une maladie spécifique.

Quand et comment sont apparus les premiers vaccins? Le mot «vaccination» a été introduit par le scientifique et médecin Edward Jenner en 1796, alors qu'il étudiait et documentait le vaccin contre la variole. En fait, le terme «vaccin» est dérivé du mot latin «vacca» (vache), Edward Jenner s'étant rendu compte qu'un virus provoquant une maladie proche de la variole, dont étaient atteintes les vaches, permettait d'immuniser l'homme contre la variole. La pratique consistant à inoculer des personnes pour prévenir la variole existait en Chine, en

Inde, en Éthiopie et en Afrique de l'Ouest au cours des siècles précédents, avant son arrivée en Europe. Avant l'utilisation du vaccin, les épidémies de variole tuaient plus de 30% des enfants infectés et en défiguraient beaucoup d'autres. Le vaccin contre la variole a ouvert la voie à de nombreux autres vaccins qui furent découverts ensuite.

Pourquoi la vaccination est-elle importante? La vaccination est le seul moyen de prévenir certaines maladies incurables (comme la polio et la rage) et de contrôler les maladies hautement contagieuses (comme la rougeole). Chaque année, les vaccinations préviennent jusqu'à trois millions de décès. Grâce à la vaccination, la variole a été éradiquée en 1979 et la polio sera également éradiquée prochainement. En plus de son immunité personnelle, une personne vaccinée permet de briser la chaîne de transmission, protégeant ainsi les autres de l'infection.

Combien de vaccins existe-t-il? Plus de 20 vaccins sont approuvés par l'Organisation mondiale de la santé. Ceux-ci peuvent être répartis dans les catégories suivantes:

- **Vaccins infantiles: ce sont la majorité des vaccins.** Ils sont administrés aux enfants dès la naissance et doivent faire l'objet d'un rappel dans les 24 mois suivant l'arrivée de l'enfant, selon le programme de vaccination de chaque pays. Ils sont également appelés vaccins de base et comprennent la polio, la coqueluche et la rougeole.
- **Vaccins pour la santé reproductive des femmes:** le vaccin anti-tétanos est administré aux femmes pendant la grossesse et le vaccin contre le VPH est administré aux préadolescentes afin de les protéger contre le cancer du col de l'utérus. Pour renforcer la protection des femmes, les garçons peuvent également recevoir le vaccin contre le VPH.
- **Vaccins contre les flambées épidémiques:** ils ne sont administrés que pendant les flambées épidémiques (par exemple, le choléra).

- **Vaccins professionnels:** ces vaccins ne sont administrés qu'aux personnes à risque en raison de leur profession (par exemple, les vaccins antirabiques destinés aux vétérinaires).
- **Vaccins post-exposition:** ces vaccins ne sont administrés qu'aux personnes exposées à des risques (par exemple, un vaccin antirabique après une morsure de chien).
- **Vaccins en cas de voyage:** ces vaccins ne sont administrés qu'aux personnes voyageant dans des zones à haut risque (par exemple, le vaccin contre la fièvre jaune).

À quelle fréquence doit-on se faire vacciner? De nombreux vaccins pour enfants sont répétés à intervalles réguliers pour garantir que l'immunité est atteinte. Néanmoins, une personne correctement vaccinée bénéficie généralement d'une immunité à vie, sans avoir besoin de se faire revacciner. Dans quelques cas, cependant, l'immunité diminue avec le temps et une «dose de rappel» est administrée plus tard dans la vie (notamment pour le tétanos).

Doit-on recevoir tous les vaccins? Comme indiqué précédemment, un vaccin ne confère une «immunité spécifique» que contre une maladie spécifique. Idéalement, on devrait recevoir tous les vaccins. Cependant, certaines maladies ne surviennent que dans certain·e·s pays ou régions (comme la fièvre jaune, la dengue et la méningite à méningocoques), et les vaccins ne sont donc administrés que dans ces pays ou régions, ou aux personnes qui s'y rendent.

Les vaccins sont-ils sûrs? Les vaccins et leurs fabricants qui ont été approuvés par l'Organisation mondiale de la santé sont généralement sans danger. Tout risque associé est soit rare, soit faible lorsqu'il est évalué en fonction de la gravité des maladies. Tout doute concernant la pureté des vaccins ou leur contamination par des produits chimiques indésirables peut facilement être levé par des tests de contrôle de la

qualité, effectués par des organismes de réglementation publics, ou par des laboratoires universitaires ou privés.

Les vaccins sont-ils nocifs? L'inquiétude concernant la prétendue dangerosité des vaccins, ou le fait qu'ils ne sont pas éthiques, découle de récits sur la façon dont certains vaccins ont été développés, de soupçons concernant les intérêts financiers des fabricants de vaccins, de la nécessité de défendre la liberté de choix à la lumière des interventions de santé publique, et de la question de savoir si les vaccins infantiles violent les droits des nourrissons qui ne peuvent pas décider par eux-mêmes. Certes, nous continuons à bénéficier d'inventions et de découvertes passées ayant parfois eu recours à des méthodes ne répondant pas aux normes scientifiques et éthiques d'aujourd'hui. Nous les recevons néanmoins, confiants en la grâce de notre Seigneur qui transcende l'Histoire. De plus, plusieurs scientifiques et médecins de renom ont fait des progrès monumentaux dans les vaccins en s'inspirant de leur foi en Dieu.

Malheureusement, il existe également des mythes et des informations erronées sur les dommages causés par les vaccins. Cela a conduit à une résurgence de maladies dans les communautés où elles étaient auparavant bien maîtrisées.

Les chrétiens doivent-ils se faire vacciner? Tout en faisant confiance à la providence de Dieu, nous, en tant qu'êtres humains, prenons des mesures de précaution. Cela ne va pas à l'encontre de notre foi en Dieu souverain, mais affirme notre place en tant qu'acteurs importants du plan de Dieu. En tant que chrétiens, nous prenons les vaccins comme mesures de précaution, qui sont elles-mêmes des dispositions de Dieu, comme une démonstration de notre confiance et de notre gratitude envers Dieu.

En tant que chrétiens, nous prenons les vaccins comme mesures de précaution, [...] comme une démonstration de notre confiance et de notre gratitude envers Dieu.

Que peuvent faire les églises pour promouvoir la santé des individus grâce aux vaccins?

Les églises peuvent aider à relever les défis actuels du Plan d'action mondiale pour les vaccins:

- **Chaque année, environ 20 millions de nourrissons ne bénéficient toujours pas des vaccins de base.** L'église peut donc s'appuyer sur ses structures pour soutenir, mener et encourager les vaccinations.
- **Il y a une résurgence de la rougeole dans les pays où elle était précédemment contrôlée** (Europe et Amérique) en raison d'une couverture vaccinale réduite. L'église peut lutter contre la réticence à se faire vacciner, promouvoir une doctrine religieuse tournée vers la vie et plaider pour des tests de contrôle de la qualité afin d'assurer la crédibilité de la vaccination.
- **Dans les pays où le financement national est insuffisant pour la vaccination,** les églises peuvent promouvoir et soutenir les efforts de mobilisation d'un soutien financier et logistique pour les programmes nationaux de vaccination.
- **Lorsque les services de santé sont perturbés par les conflits et les guerres,** les églises peuvent prier et soutenir des moyens pacifiques de résolution des conflits.

25 AVRIL

Journée mondiale de lutte contre le paludisme

«Comme Jésus entra dans la maison de Pierre, il vit sa belle-mère couchée, et avec de la fièvre. Il lui toucha la main, et la fièvre la quitta; elle se leva et se mit à le servir» (Mt 8,14-15)

La belle-mère de Pierre souffrait de fièvre. Peut-être souffrait-elle du paludisme, dont la fièvre est le principal symptôme, ou d'une autre maladie provoquant également de la fièvre. Quelle qu'ait été sa maladie, elle était incapable de tenir debout et de prendre part à des activités sociales, économiques et spirituelles. Immédiatement après sa guérison miraculeuse, elle a commencé à servir Jésus et son équipe.

Près de la moitié de la population mondiale est exposée au paludisme. En 2015, l'on comptait environ 212 millions de cas et environ 429 000 décès dus à cette maladie. Des mesures de prévention et de contrôle accrues ont conduit à plus de 25% de réduction des décès dus au paludisme dans le monde depuis 2010. L'Afrique subsaharienne continue d'être la principale victime de cette maladie, totalisant à elle seule la majorité du nombre de cas dans le monde: en 2015, 90% des cas de paludisme et 92% des décès dus au paludisme se sont produits dans cette région. Les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes sont les plus exposé-e-s au paludisme et à la mortalité due à cette maladie.

Le paludisme est causé par des parasites (*Plasmodium spp.*) transmis aux humains par les piqûres de moustiques infectés. Les parasites du

Prier pour que les personnes au pouvoir aient [...] la détermination de s'engager dans, et d'accélérer, l'éradication du paludisme.

paludisme se multiplient dans le foie avant d'infecter les globules rouges. À l'intérieur des globules rouges, les parasites se multiplient encore jusqu'à aboutir à une rupture des cellules. Jusqu'à 30% des globules rouges chez les enfants peuvent être infectés et détruits lors d'un épisode de paludisme, provoquant une anémie sévère. Les globules

rouges infectés, ainsi que les débris de cellules détruites, endommagent les reins, la rate et d'autres organes internes. Les globules rouges infectés adhèrent aux vaisseaux sanguins du cerveau, bloquant ainsi les plus petits de ces vaisseaux, ce qui empêche le flux sanguin vers le cerveau. Cela provoque le paludisme cérébral, en particulier chez les enfants de moins de cinq ans, entraînant la mort ou des lésions cérébrales à long terme. Le gonflement des poumons provoque de graves difficultés respiratoires. Chez les femmes enceintes, une multiplication accrue des parasites provoque une anémie sévère, des bébés de faible poids à la naissance ou des fausses couches.

Quels sont les symptômes et comment diagnostique-t-on le paludisme? Le principal symptôme du paludisme est la fièvre, accompagnée de frissons, de diarrhée et de vomissements, ainsi que des maux de tête, des difficultés respiratoires, des douleurs articulaires et musculaires, et des douleurs corporelles générales. Pâleur, jaunisse et hypertrophie de la rate sont également fréquentes. Le paludisme cérébral se manifeste par des convulsions, une perte de conscience et un coma.

La méthode de diagnostic la plus fiable, bien que longue et techniquement complexe, consiste à rechercher les parasites dans les globules rouges infectés à l'aide d'un microscope. Des tests de diagnostic rapide sont disponibles pour assurer un diagnostic au plus grand nombre de personnes sans avoir besoin d'un laboratoire équipé.

Quels sont les facteurs de risque? Bien que le paludisme survienne tout au long de l'année, la transmission augmente pendant la saison chaude et humide (pluvieuse). Les moustiques porteurs du paludisme prospèrent dans un climat tropical et subtropical, se reproduisant dans des eaux stagnantes et des environnements humides et touffus. Toutefois, ils se sont adaptés pour se reproduire dans des maisons et d'autres environnements domestiques, ce qui augmente encore le risque d'infection pour presque toutes les personnes vivant dans des pays où les moustiques sont en nombre. Les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes courent un risque accru de maladie grave et de décès.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, il existe trois menaces majeures liées à la lutte antipaludique:

1. La résistance des moustiques responsables du paludisme aux insecticides utilisés dans le traitement des moustiquaires et la pulvérisation résiduelle intérieure.
2. Les mutations génétiques chez certains parasites du paludisme, entraînant des résultats de tests diagnostiques faussement négatifs et compliquant le traitement et le contrôle de la maladie.
3. La résistance des parasites du paludisme au médicament antipaludique le plus efficace.

Parallèlement à ces menaces, l'évolution des conditions météorologiques, les inondations et d'autres effets du changement climatique favorisent la multiplication et la propagation des moustiques responsables du paludisme. La croissance démographique rapide, l'augmentation des établissements informels et les déplacements massifs de personnes compliquent également la lutte contre le paludisme.

Le paludisme a été éradiqué en Amérique il y a plus de 50 ans. L'éradiquer en Afrique, en Asie du Sud et dans le reste du monde est possible et moralement urgent.

Que peuvent faire les églises pour lutter contre le paludisme?

Les églises peuvent:

- financer, soutenir et renforcer les activités communautaires de lutte contre les moustiques (par exemple, les lieux et les structures des congrégations peuvent être utilisés pour organiser la distribution de masse de moustiquaires et de produits pour les traiter, ainsi que de produits de pulvérisation résiduelle intérieure);
- partager les ressources œcuméniques favorisant la collaboration nord-sud et sud-sud pour soutenir les efforts de lutte contre le paludisme par les églises;
- prier pour les malades et leur rendre visite, en particulier les enfants souffrant de paludisme;
- soutenir les efforts déployés à l'échelle locale pour distribuer les médicaments, les fournitures et les équipements de base nécessaires aux établissements de santé;
- donner du sang volontairement et régulièrement (cela facilitera les transfusions sanguines vitales aux enfants de moins de cinq ans et aux femmes enceintes anémiques);
- prier pour que les personnes au pouvoir aient la sagesse, la volonté politique et la détermination de s'engager dans, et d'accélérer, l'éradication du paludisme.

31 MAI

Journée mondiale sans tabac

Le tabac et le tabagisme ne sont pas évoqués dans la Bible. Pourtant, on estime qu'il y a plus d'un milliard de fumeurs dans le monde et que plus de 6 000 milliards de cigarettes sont fumées chaque année. Les autres formes de consommation de tabac (comme le tabac à priser, le tabac à chiquer et le tabac à tremper) sont également courantes.

Alors que le tabac était cultivé et consommé dans les Amériques (y compris les Caraïbes) dès 1 400 AEC, il n'était pas encore connu des populations vivant sur les terres de la Bible. Le tabac a été importé des Amériques, puis répandu dans le monde entier, par les premiers colons et colonisateurs européens. Le tabagisme, cependant, a été popularisé et s'est étendu à l'échelle mondiale avec l'invention d'une machine à rouler les cigarettes automatique en 1880. La toute première machine produisait 200 cigarettes par minute. L'industrie du tabac s'est alors développée.

Quels sont les risques du tabac pour la santé? Le tabac contient plus de 4 000 produits chimiques, dont l'un est la nicotine. Au moins 250 sont reconnus comme étant nocifs, et plus de 50 d'entre eux sont reconnus comme provoquant le cancer.

Le tabac est consommé car il stimule immédiatement et à court terme le système nerveux. Mais il n'y a aucun avantage connu pour la santé. Il existe cependant plusieurs dangers bien connus du tabac: la toxicomanie, l'apparition de maladies mortelles et les méfaits économiques. En fait, le tabac tue jusqu'à la moitié de ses utilisateurs: plus de six millions de personnes décèdent chaque année des suites de la consommation de tabac, tandis que près d'un million de non-fumeurs meurent en raison de leur exposition passive à la fumée du tabac.

L'épidémie de tabagisme est l'une des plus grandes menaces pour la santé publique auxquelles le monde ait jamais été confronté.

Le tabac provoque des maladies graves et mortelles dans presque toutes les parties du corps, dont:

- les maladies buccales, telles que la gingivite, les caries dentaires et le cancer de la bouche;
- les maladies cardiaques provoquant une insuffisance cardiaque;
- la maladie artérielle périphérique, qui provoque des lésions des artères des mains et des jambes, pouvant ainsi conduire à l'amputation;
- les maladies pulmonaires, telles que la bronchite chronique et le cancer du poumon;
- les cancers d'autres organes internes.

Les femmes enceintes qui fument donnent naissance à des bébés de faible poids, qui sont plus susceptibles de mourir. De plus, le tabagisme passif provoque des infections pulmonaires chez les enfants, le cancer du poumon et des maladies cardiaques, et tue jusqu'à un million de personnes par an.

Près de 80% des plus d'un milliard de fumeurs dans le monde vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

Quels sont les risques sociaux, économiques et environnementaux du tabac? Le tabac inflige de graves dommages économiques à ses consommateurs et à leur famille. Les consommateurs de tabac à faible revenu consacrent 10 à 15% de leur revenu au tabac. Cela détourne les ressources financières indispensables à l'alimentation, aux soins de santé et à l'éducation, surtout que le prix du tabac ne cesse d'augmenter. En outre, les coûts des soins médicaux et la perte de revenus due aux maladies causées par le tabac sont élevés, ce qui accroît les effets nocifs sur les ménages les plus pauvres.

Par ailleurs, le tabac est cultivé sur des terres très fertiles qui pourraient être utilisées pour la production alimentaire. La culture du tabac enlève

Le tabac a des conséquences dévastatrices sur la santé, l'environnement et l'économie à tous les niveaux.

donc des terres précieuses. Cela augmente les prix des aliments et empêche l'accès durable à des aliments abordables et nutritifs. Depuis les années 1960, la production de tabac s'est déplacée des Amériques vers l'Afrique et l'Asie: les terres consacrées à la culture du tabac ont été divisées par deux aux États-Unis, au Canada et au Mexique, mais ont presque doublé en Chine, au Malawi et en Tanzanie. De cette façon, la production de tabac contribue à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition dans ces pays pauvres.

La production de tabac nuit à l'environnement. Elle nécessite une utilisation excessive d'engrais et de pesticides, ainsi qu'une mécanisation accrue pour obtenir des rendements élevés. La transformation du tabac provoque également une déforestation massive. Les déchets de tabac contiennent plus de 7 000 produits chimiques toxiques qui empoisonnent l'environnement. Jusqu'à dix milliards de cigarettes sont jetées quotidiennement. Les mégots de cigarettes représentent 30 à 40% des déchets collectés lors des nettoyages côtiers et urbains.

En 2017, l'industrie mondiale du tabac valait plus de 770 milliards de dollars, dont environ 730 milliards de dollars sont détenus par seulement cinq entreprises. La plupart des bénéfices de la production de tabac sont reversés à ces grandes compagnies de tabac plutôt qu'aux producteurs de tabac locaux. Le tabac est acheté aux agriculteurs entre 0,80 et 3 dollars/kg, et est vendu en Amérique et en Europe à environ 400 dollars/kg. Ces entreprises encouragent la production mondiale à travers diverses incitations, le versement de pots-de-vin et la corruption d'individus, d'organisations et même de gouvernements. Des millions de tabaculteurs du monde entier travaillent pour ces grandes entreprises. Les gouvernements sont également exploités, car ils modifient leurs politiques d'utilisation des terres et de commerce au profit des grandes compagnies de tabac.

Réflexion biblique. Le tabac a des conséquences dévastatrices sur la santé, l'environnement et l'économie à tous les niveaux: individuel, familial et national. Même si la Bible ne fait pas explicitement

référence à l'usage du tabac, plusieurs passages de la Bible nous incitent à la sainteté, à la pureté corporelle, à la bonne intendance de l'environnement et au commerce équitable. Par exemple, il nous est dit, dans la Première épître aux Corinthiens (6,19-20), que nos corps sont le temple du Saint-Esprit et que nous devons glorifier Dieu par notre corps, ou que, dans la Première épître à Timothée (6,10), l'amour de l'argent est à l'origine de tous les maux, sous-entendant qu'il est mauvais d'aimer l'argent au détriment de la vie humaine et de l'intégrité environnementale. Il n'est donc pas moralement juste de cultiver, de transformer ou de promouvoir un produit qui détruit des vies humaines.

Comment les églises peuvent-elles dire «non» au tabac?

À l'occasion de la Journée mondiale sans tabac, les églises peuvent:

- sensibiliser les membres de l'église aux risques du tabac pour la santé;
- fournir un accompagnement pastoral aux fumeurs afin de les aider à arrêter de fumer;
- mener une analyse socio-économique de l'industrie du tabac dans leur pays respectif afin d'éduquer, de faire pression sur leur gouvernement et de mener une campagne de sensibilisation de manière efficace;
- plaider pour une évolution des pratiques commerciales internationales afin que les pays producteurs de tabac puissent passer sans risques à d'autres cultures;
- défendre et aider les agriculteurs locaux à abandonner la production de tabac;
- plaider pour des «zones sans tabac» afin de limiter l'exposition à la fumée de tabac pour les non-fumeurs;
- œuvrer auprès des jeunes afin qu'ils ne commencent pas à fumer.

14 JUIN

Journée mondiale des donneurs de sang

«Le sang vous servira de signe, sur les maisons où vous serez. Je verrai le sang. Je passerai par-dessus vous, et le fléau destructeur ne vous atteindra pas quand je frapperai le pays d'Égypte» (Ex 12,13)

La Bible regorge d'images de sang, à la fois concrètes et figuratives. Dans la citation ci-dessus, l'ange de la mort se déplace de maison en maison pour rendre visite à la mort sur le peuple. Les Hébreux avaient reçu l'ordre d'abattre des agneaux et d'étaler le sang sur les montants de leur porte. Le sang était un signe, afin que Dieu passe au-dessus d'eux et qu'ils soient épargnés par la mort. Cette rédemption épique a finalement été accomplie dans la mort sacrificielle de Jésus-Christ, qui a versé son sang pour la rédemption du monde.

Le sang est une caractéristique très forte et centrale de la Bible. Cette dernière fait référence au sang en utilisant un langage de glorification, disant que le sang parle, sauve, sanctifie, pleure, accorde la paix, justifie, scelle une alliance, nettoie, purifie et peut être profané. En fin de compte, dans la Bible, le sang est la vie.

Qu'est-ce que le sang? Le sang est un fluide complexe composé d'eau, de cellules (globules rouges, globules blancs et plaquettes sanguines), de protéines et de nombreux autres composants essentiels. Le sang est un fluide dynamique qui est constamment renouvelé, remplacé et échangé. Par exemple, les globules rouges ont une durée de vie

de seulement 120 jours, après quoi ils meurent, sont recyclés et remplacés. Chaque composant du sang a des fonctions vitales essentielles, comme: fournir de l'oxygène et des nutriments aux tissus, éliminer les déchets, combattre les maladies et réguler la température corporelle.

Pourquoi devrions-nous donner du sang? Grâce aux progrès de la médecine, une personne en bonne santé peut donner son sang à une personne en danger de mort, en particulier lors de soins de santé maternelle et infantile et en cas d'urgence. La transfusion sanguine n'est effectuée que lorsque des alternatives simples, sûres et efficaces ne sont pas possibles.

La Bible autorise-t-elle la transfusion sanguine? Il n'y a eu aucune transfusion sanguine à l'époque de la Bible, et donc celle-ci ne dit évidemment rien à ce sujet. La Bible interdit de manger du sang, en particulier parce que de nombreuses pratiques païennes impliquaient des sacrifices et la consommation de sang des animaux sacrifiés. Ces injonctions n'ont rien à voir avec la pratique médicale moderne de la transfusion sanguine. La Bible n'interdit pas de recevoir une transfusion sanguine. En réalité, le sang est l'un des cadeaux les plus précieux que l'on puisse faire à une personne qui en a besoin. Le sang transfusé ne reste pas pour toujours dans la personne qui le reçoit – il ne fait que répondre à une urgence vitale.

Quelle quantité de sang avons-nous? Un adulte en bonne santé a environ cinq litres de sang; les enfants en ont beaucoup moins, selon leur âge. Les nouveau-nés en ont environ 200 millilitres.

Quelle quantité de sang peut-on donner? Lorsque l'on donne son sang, 450 millilitres nous sont prélevés, ce qui représente moins de 10% de notre volume sanguin total. Tant que de simples précautions sont prises, ce volume de sang peut être donné par tout adulte en bonne santé sans aucun risque.

Combien de temps le sang transfusé reste-t-il dans le corps du receveur?

Le sang est un fluide dynamique qui se dégrade, se renouvelle et se reconstitue en permanence. Par exemple, les globules rouges présents dans le sang donné ne resteront dans le corps du receveur que pendant trois mois, tandis que d'autres composants du sang se désagrégeront en quelques minutes seulement. Ainsi, contrairement aux transplantations d'organes solides, le sang qui a été reçu ne reste pas dans le corps pour toujours.

Le sang parle, sauve, sanctifie, pleure, accorde la paix, justifie, scelle une alliance, nettoie, purifie [...].

À quelle fréquence peut-on donner son sang? Une personne peut donner son sang une fois tous les trois ou quatre mois, selon le protocole de son pays. Le sang collecté est généralement stocké dans une banque de sang, mais après une certaine période, il est considéré comme périmé. Cela signifie que des donateurs de sang volontaires réguliers sont nécessaires pour que le sang soit facilement disponible pour les services d'urgences médicales.

Quels sont les dangers du don de sang? Avant de donner son sang, chaque volontaire subit un examen afin de vérifier qu'il est en bonne santé et qu'il a suffisamment de sang. Les dons du sang ne doivent être effectués que par des professionnels qualifiés, dans des conditions cliniquement acceptables. Les donateurs de sang doivent être bien reposés et bien hydratés avant et après l'intervention. Grâce à ces précautions, un adulte en bonne santé peut donner son sang sans aucun effet secondaire.

Quels sont les dangers de la transfusion sanguine? La transfusion sanguine peut transmettre plusieurs maladies transmissibles par le sang, mais également provoquer certaines réactions. Pour ces raisons, le sang doit être testé de manière adéquate avant la transfusion afin de

s'assurer qu'il n'est porteur d'aucune maladie et qu'il est compatible avec le receveur.

Quelle quantité de sang est transfusée à une personne malade?

La quantité de sang donnée à une personne varie en fonction de l'état de santé et de l'âge. Dans certains cas, plusieurs doses de sang sont nécessaires pour mettre le receveur hors de danger.

Qui n'est pas autorisé à donner son sang? Toutes les personnes de plus de 18 ans peuvent donner leur sang, à l'exception des femmes enceintes et allaitantes, des personnes atteintes de maladies chroniques ou des personnes qui ont pris certains médicaments au cours des sept derniers jours.

Devrions-nous faire un don uniquement à nos parents et amis?

Jésus enseigne que nous devons faire preuve d'autant d'amour et de bienveillance envers un ami qu'envers un étranger. En fait, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les donneurs de sang réguliers, volontaires et non rémunérés sont le groupe de donneurs le plus sûr, car la prévalence des infections transmissibles par le sang est la plus faible parmi eux. L'OMS exhorte les pays à développer des systèmes nationaux de transfusion sanguine basés sur ces donneurs afin d'atteindre l'objectif d'autosuffisance en sang et composants sanguins sûrs.

Que peuvent faire les églises?

La Journée mondiale des donneurs de sang permet de remercier les donneurs de sang réguliers volontaires pour leurs dons de sang qui sont vitaux, et de sensibiliser le public au besoin en sang. Lors de cet événement, les églises peuvent:

- mettre à l'honneur et remercier les donneurs de sang volontaires et réguliers;

- sensibiliser au besoin local et national en sang;
- encourager les chrétiens à donner du sang de manière régulière et volontaire;
- assurer la liaison et la coordination avec les autorités sanitaires locales et mener régulièrement des campagnes de don du sang.

29 SEPTEMBRE

Journée mondiale du cœur

«Garde ton cœur en toute vigilance, car de lui dépendent les limites de la vie» (Pr 4,23)

Le cœur est mentionné plusieurs fois dans la Bible. Certains versets sont très glorifiants, comme dans l'Évangile selon Matthieu (5,8): «Heureux les cœurs purs: ils verront Dieu». D'autres expriment la pénitence, comme le Psaume 51,12: «Crée pour moi un cœur pur, Dieu; enracine en moi un esprit tout neuf». Et d'autres sont assez peu flatteurs, comme dans le Livre de Jérémie (17:9): «Fourbes plus que tout sont les pensées, incorrigibles, qui peut les connaître?» (les pensées faisant ici référence, comme le cœur, à l'intimité la plus profonde d'une personne).

Cependant, de manière générale, le cœur est évoqué dans la Bible pour désigner la partie du corps qui contrôle les désirs, les émotions, les espoirs, les rêves et d'autres parties intangibles de notre être. Le cœur fait partie de la composition spirituelle d'une personne, l'endroit où naissent les émotions et les désirs. C'est ce qui transforme la volonté d'une personne en action, le point de départ de la vie spirituelle, une sorte d'organe à la fois spirituel et vital.

Pourtant, dans le verset cité en exergue, «Garde ton cœur en toute vigilance, car de lui dépendent les limites de la vie» (Pr 4,23), il semble qu'il soit fait référence au cœur biologique. Le cœur physique est un organe important qui pompe le sang. Contrairement à la plupart des organes du corps, qui se reposent quotidiennement, le cœur ne se repose jamais de son travail vital. Il pompe le sang jour et nuit, tout au long de la vie d'une personne. Le cœur et son réseau de vaisseaux

sanguins distribuent du sang à tout le corps, apportant de l'oxygène et des nutriments tout en éliminant les toxines et les déchets.

Le cœur fait ce travail complexe en générant de la pression à l'intérieur de ses chambres et en pompant le sang à travers son réseau de

vaisseaux sanguins pour alimenter toutes les parties du corps. Le sang retourne ensuite passivement au cœur, sans pression. Pour maintenir une bonne santé, le cœur doit pomper le sang à la bonne pression (ni trop élevée ni trop basse), battre à un rythme régulier, maintenir une taille et une force normales, et résister aux changements corporels des activités quotidiennes. Les vaisseaux sanguins doivent être suffisamment élastiques afin de résister à la pression du sang, afin que celui-ci puisse couler et retourner au cœur sans les faire éclater. Tout problème dans l'une de ces fonctions provoque des maladies.

Certains comportements permettent de réduire le risque de maladies cardiovasculaires.

Quelles sont les maladies cardiovasculaires? Un certain nombre de problèmes peuvent survenir en lien avec le fonctionnement du cœur. Ce dernier peut perdre sa fonction de pompage ou pomper le sang à une pression plus ou moins élevée. Les vaisseaux sanguins peuvent être obstrués, éclater ou ne pas permettre un écoulement normal du sang. Ces problèmes provoquent une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral, ainsi que d'autres troubles comme l'insuffisance cardiaque, ou encore l'insuffisance rénale.

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de décès dans le monde. On estime que plus de 17 millions de personnes meurent chaque année de maladies cardiovasculaires, principalement de crises cardiaques (huit millions) et d'accidents vasculaires cérébraux (sept millions). Plus des trois quarts de ces décès surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Quels sont les facteurs de risque et comment prévenir les maladies cardiaques? Les maladies cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux sont liés à quatre facteurs de risque comportementaux:

- de mauvaises habitudes alimentaires;
- le manque d'activité physique;
- la consommation de tabac;
- la consommation excessive d'alcool.

Les effets de ces comportements se manifestent chez les individus par une augmentation de la pression artérielle, une augmentation de la glycémie, une augmentation des taux de lipides sanguins et un surpoids ou une obésité.

Une activité physique régulière, l'arrêt du tabagisme, la prévention de la consommation excessive d'alcool, la réduction du sel dans l'alimentation et la consommation de fruits et légumes sont autant de comportements permettant de réduire le risque de maladies cardiovasculaires. De plus, la détection et le traitement précoces de l'hypertension, du diabète et de taux de lipides sanguins trop élevés aident à prévenir les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux.

Les maladies cardiovasculaires sont également liées aux mauvaises politiques de santé, à la mondialisation, à l'urbanisation, à la pauvreté, au stress et aux facteurs socio-économiques.

Que peuvent faire les églises pour promouvoir la santé cardiaque?

En tant que communautés tournées vers la guérison, les congrégations chrétiennes ont un rôle important à jouer pour prévenir les maladies cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux. Les congrégations peuvent coordonner leurs efforts pour promouvoir la santé cardiaque, seules ou conjointement avec les autorités sanitaires locales. Une congrégation peut notamment:

- proposer régulièrement des conférences éducatives et motivantes sur la santé afin de promouvoir des comportements sains, y compris une alimentation saine, un mode de vie actif, l'arrêt du tabac et la limitation de la consommation d'alcool;

- encourager et aider ses membres à faire de l'exercice physique pendant au moins 30 minutes par jour;
- mettre en place des programmes de santé permettant aux membres de l'église de faire de l'exercice physique pendant au moins 30 minutes, deux fois par semaine;
- encourager et aider ses membres à manger plus de fruits et légumes et à limiter la consommation de sel à moins d'une cuillère à café par jour;
- organiser pour ses membres des événements sur la santé, tous les trois mois, afin de permettre la détection précoce de l'hypertension, du diabète et de l'obésité;
- mettre en œuvre le programme «Églises au service de la promotion de la santé» du Conseil œcuménique des Églises.

10 OCTOBRE

Journée mondiale de la santé mentale

«Alors, il simula la folie sous leurs yeux et se mit à divaguer entre leurs mains, à tracer des signes sur les battants de la porte et à baver dans sa barbe»
(1 S 21:14)

David fuyait Saül et s'est retrouvé en territoire ennemi. Afin de pouvoir s'échapper, il a simulé la folie en grattant le sol et en bavant – un cas typique de maladie mentale. Sa ruse a fonctionné et il a pu échapper à ses ennemis.

La Bible relate de nombreux épisodes de troubles mentaux graves, notamment celui du roi Nabuchodonosor vivant dans la nature mangeant de l'herbe comme les bœufs, ses cheveux poussant comme les plumes des aigles, et ses ongles, comme ceux des oiseaux (Dn 4,30); ou encore celui d'un homme lunatique et violent vivant parmi les tombes, brisant des entraves et des chaînes, hurlant jour et nuit, et se coupant avec des pierres (Mc 5,1-5). Bien que ces deux exemples fassent état de maladies mentales facilement reconnaissables, la plupart des troubles mentaux sont plus subtils.

Les troubles mentaux ne présentent pas les symptômes habituels de la maladie – tels que douleur, gonflement ou fièvre –, mais se manifestent principalement par un comportement anormal. De ce fait, les troubles mentaux ne génèrent pas la même empathie que les autres maladies. Ils sont le plus souvent mal compris et éclipsés par la stigmatisation, les idées fausses, les préjugés et la superstition. Certaines

personnes croient à tort que les troubles mentaux sont démoniaques, le résultat d'une malédiction ou dus à un manque de volonté. Mais le fait est que, tout comme notre estomac, nos poumons, notre peau, nos yeux, et les autres parties de notre corps tombent malades, notre cerveau et nos facultés mentales peuvent également être affecté-es par différentes maladies.

Quels sont les troubles mentaux? Les troubles mentaux présentent un large éventail de symptômes, principalement des dysfonctionnements de la pensée, des émotions, du comportement et des relations avec les autres. Les maladies mentales les plus courantes sont:

- **La dépression:** les personnes dépressives ressentent une tristesse persistante et une perte d'intérêt pour les activités quotidiennes normales. Les symptômes comprennent également une perte d'énergie, des changements dans l'appétit et les habitudes de sommeil, l'anxiété, une perte de concentration, l'indécision, l'agitation, le sentiment d'être inutile, la culpabilité ou le désespoir. Les pensées ou tentatives d'automutilation ou de suicide sont également courantes. Plus de 300 millions de personnes dans le monde souffrent de dépression.
- **Le suicide:** environ 800 000 personnes se suicident chaque année, et de nombreuses tentent de passer à l'acte – principalement parmi les jeunes. Le suicide est fortement lié à la dépression et à l'abus d'alcool. Les autres facteurs de risque incluent le deuil, la solitude, la discrimination, la rupture des relations, les problèmes financiers, la douleur et les maladies chroniques, la violence, les viols, les conflits et d'autres urgences humanitaires.
- **La démence:** ce terme fait référence à plusieurs maladies qui affectent la mémoire, les capacités cognitives et le comportement de manière suffisamment significative pour interférer avec la capacité d'une personne à maintenir une vie quotidienne normale. Bien que la plupart des démences apparaissent avec l'âge, elle ne

fait pas partie du processus normal de vieillissement. Environ 47 millions de personnes dans le monde sont atteintes de démence.

- **Les troubles de l'humeur:** ces troubles se caractérisent par de graves changements d'humeur qui perturbent les activités de la vie quotidienne. Ces troubles sont principalement au nombre de trois: la dépression, le trouble maniaque et la bipolarité. Les épisodes maniaques se traduisent par une euphorie ou irritabilité élevée, une hyperactivité, une expression verbale nerveuse et excessive, une action impulsive, une surestime de soi et une diminution du besoin de sommeil; les symptômes du trouble dépressif sont opposés à ceux du trouble maniaque; la bipolarité engendre une alternance entre trouble maniaque et trouble dépressif. Environ 60 millions de personnes dans le monde souffrent de troubles de l'humeur.
- **Les troubles neurologiques:** ceux-ci comprennent l'épilepsie, les maux de tête, la maladie de Parkinson et la démence, ainsi que les complications d'un accident vasculaire cérébral et d'autres maladies. Environ 50 millions de personnes dans le monde souffrent d'épilepsie.

Quelles sont les personnes les plus exposées aux troubles mentaux? Tout le monde peut être touché, indifféremment de l'âge et de la situation économique. Cependant, la guerre et les catastrophes peuvent augmenter le risque de troubles mentaux. L'abus de substances est également à la fois une cause et un symptôme de ces troubles. Dans le monde, environ 20% des enfants et des adolescents souffrent de troubles mentaux, lesquels augmentent à partir de l'âge de 14 ans, ce qui a de graves répercussions sur leur éducation et leur vie future. Les troubles mentaux augmentent également avec la grossesse et l'accouchement, ce qui a un impact sur les nouveau-nés. Les personnes atteintes de troubles mentaux sont également davantage exposées aux blessures intentionnelles et non intentionnelles, ainsi qu'à d'autres maladies comme le VIH et le diabète.

Les troubles mentaux peuvent-ils être prévenus ou traités?

Bon nombre de ces troubles peuvent être efficacement traités ou, en tout cas, gérés d'une manière qui permet d'assurer une bonne qualité de vie pour les personnes touchées et leur famille. La réussite du traitement dépend toutefois d'une détection précoce des symptômes, d'un diagnostic correct et du respect du traitement, ainsi que d'un solide soutien psychologique, social, économique et spirituel de la famille et de la communauté.

Tout comme les autres parties de notre corps tombent malades, notre cerveau et nos facultés mentales peuvent également être affecté-es par différentes maladies.

Que peuvent faire les églises pour promouvoir la santé mentale?

Depuis toujours, les églises ont joué un rôle de pionnier dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux, lesquelles n'étaient autrement pas soignées et étaient abandonnées, voire incarcérées. Les églises peuvent promouvoir la santé mentale en :

- **luttant contre la stigmatisation et la discrimination.** Les idées fausses, la stigmatisation et les superstitions entourant la maladie mentale sont répandues. Certains enseignements religieux diabolisent les troubles mentaux. Cela conduit à la violence contre, au rejet et à l'isolement des, personnes malades, ce qui les empêche de bénéficier de soins de santé ou du soutien dont elles ont besoin. Les églises doivent lutter contre ces comportements et fournir des enseignements permettant de mieux intégrer les personnes malades;
- **défendant les droits humains et la dignité humaine.** Les personnes atteintes de maladies mentales sont souvent enchaînées, isolées, affamées et privées de leurs besoins fondamentaux et de leur vie privée. Les établissements de santé mentale ressemblent parfois plus à des entrepôts humains qu'à des lieux de guérison.

Les églises doivent plaider en faveur de la mise en place de lois, de politiques et de pratiques qui promeuvent les droits et la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux;

- **assurant la formation d'agents de santé.** L'église peut promouvoir la formation et le maintien en poste de travailleurs sociaux et de santé appropriés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire;
- **fournissant des soins et du soutien.** Les églises peuvent concevoir et renforcer les programmes communautaires de promotion de la santé mentale, d'aide à la détection précoce des troubles et permettant de fournir un soutien psychologique et social, ainsi qu'un accompagnement pastoral.

15 OCTOBRE

Journée mondiale du lavage des mains

«En revenant du marché, ils ne mangent pas sans avoir fait des ablutions» (Mc 7,4, TOB)

Le verset ci-dessus fait référence à la rencontre de Jésus avec certains pharisiens et scribes, lesquels accusèrent Jésus d'avoir laissé ses disciples agir contre la tradition et manger du pain sans s'être lavé les mains. En effet, les pharisiens et scribes pratiquaient des rites d'hygiène strictes, notamment en se lavant les mains, et se considéraient donc comme propres et saints – et jugeaient Jésus et ses disciples impies. Ils se lavaient les mains d'une manière rigoureuse et méthodique, «d'une manière spéciale» (verset 3, TOB), chaque fois qu'ils rentraient du monde extérieur. Ils se lavaient les mains aussi souvent que nécessaire et avant les prières. Ce lavage de mains rituel était un exercice religieux qui symbolisait leur pureté spirituelle et leur bonne réputation auprès de Dieu.

Dans ce récit, Jésus ne condamne pas le lavage des mains en lui-même, mais la signification que ce rituel avait prise dans la vie religieuse des pharisiens et des scribes. Il considérait d'ailleurs que la propreté était importante, John Wesley (un théologien et clerc du XVI^e siècle) ayant même déclaré que «la propreté est indissociable de la piété».

Les mains sont des parties importantes de notre corps lorsqu'il s'agit d'interagir avec d'autres personnes et notre environnement. Nous utilisons également nos mains pour interagir avec nous-mêmes. Nous utilisons nos mains pour faire des corvées, préparer des repas, manger, nous laver et faire un million d'autres choses. Mais cette dextérité des mains,

malheureusement, fait qu'elles peuvent aussi transmettre des micro-organismes pathogènes d'une partie de notre corps à une autre, d'une personne à une autre et de l'environnement.

Quels sont les problèmes liés à une mauvaise hygiène des mains? Une mauvaise hygiène des mains provoque plusieurs maladies, notamment la diarrhée et la pneumonie (en particulier chez les enfants), les maladies oculaires et les infections après l'accouchement. Ces maladies sont responsables de la mort de millions d'enfants de moins de cinq ans et de femmes après l'accouchement, ainsi que de la cécité et d'autres handicaps à long terme. Les enfants souffrant de diarrhée chronique ne peuvent pas absorber efficacement les nutriments et mangent souvent moins; et les enfants sous-alimentés sont également plus susceptibles de développer une diarrhée. Il s'agit donc d'un cycle vicieux et dévastateur. La dénutrition au cours des 1 000 premiers jours de la vie peut nuire irréversiblement à la croissance physique, au système immunitaire et au développement du cerveau.

Qu'est-ce que la Journée mondiale du lavage des mains? Cette journée est consacrée à sensibiliser la population mondiale à l'importance du lavage des mains, avec du savon et de l'eau, en tant que moyen efficace et abordable de prévenir les maladies et de sauver des vies. C'est l'occasion de concevoir, tester et reproduire des façons créatives d'encourager les gens à se laver les mains avec du savon à certains moments clés de la journée.

- Le lavage régulier des mains avec du savon et de l'eau est l'un des moyens les plus simples de sauver des vies, et est littéralement *entre nos mains*. Un simple lavage des mains avec du savon et de l'eau peut sauver des millions de vies chaque année.
- Le lavage des mains au savon peut réduire environ de moitié le risque de maladies diarrhéiques.
- Les mères qui se lavent les mains avec du savon peuvent réduire environ de moitié le risque de décès de leur nouveau-né.

- Le lavage des mains avec du savon peut réduire de moitié le nombre d'infections liées à la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans.
- Fournir du savon dans les écoles peut réduire de 30% l'absentéisme scolaire dû à la diarrhée.

Un simple lavage des mains avec du savon et de l'eau peut sauver des millions de vies chaque année.

Le lavage des mains avec du savon est l'intervention la plus efficace et la moins coûteuse pour prévenir les maladies diarrhéiques et la pneumonie, qui causent 3,5 millions de décès d'enfants par an.

Que peuvent faire les églises pour promouvoir le lavage des mains et sauver des vies?

Le lavage des mains était un rituel de l'Ancien Testament qui avait des avantages importants pour la santé. Même maintenant, les églises peuvent promouvoir le lavage des mains et sauver des vies dans leurs contextes respectifs. Les églises peuvent notamment:

- enseigner les vertus du lavage des mains et encourager leurs membres à se laver les mains avec du savon et de l'eau à certains moments clés de la journée: avant de préparer les repas, avant de manger, après être allé aux toilettes, après avoir changé les couches des enfants et avant de nourrir les enfants;
- fournir des installations adéquates pour le lavage des mains dans tous les locaux de l'église, y compris dans toutes les écoles appartenant à l'église;
- préconiser et soutenir la fourniture d'installations adéquates pour le lavage des mains dans toutes les autres écoles par le biais des comités scolaires et des autorités locales et nationales;
- fournir des installations permettant le lavage des mains dans tous les établissements de santé appartenant à l'église pour les agents de santé, les patients, les surveillants et les visiteurs, et s'assurer qu'elles sont utilisées correctement.

16 OCTOBRE

Journée mondiale de l'alimentation

«Donne-nous aujourd'hui le pain dont nous avons besoin» (Mt 6,11)

Si Jésus a confirmé l'enseignement de l'Ancien Testament selon lequel les humains ne peuvent pas vivre uniquement de pain, mais qu'ils avaient également besoin de la parole de Dieu, il a aussi démontré que la nourriture a une place importante dans nos vies personnelles et en tant que disciples, à travers ses miracles et ses enseignements. Célèbre, demander notre pain quotidien (le pain dont nous avons besoin) est la première supplication de la prière du Seigneur.

«Notre pain quotidien» représente la quantité de nourriture suffisante pour notre vie et notre existence. Lorsque nous prions pour notre subsistance quotidienne, nous travaillons également pour elle; et dans le même esprit, nous prions et nous efforçons d'assurer la subsistance quotidienne de ceux qui n'ont rien. Le monde produit plus de nourriture qu'il n'en faut pour nourrir la planète entière; pourtant, 800 millions de personnes souffrent de la faim, deux milliards de personnes sont sous-alimentées et plus de trois millions d'enfants meurent chaque année de maladies liées à la faim. Les conflits et les guerres, ainsi que les extrêmes inégalités entre les différentes régions du monde, sont les principaux facteurs du fléau de la faim. Des politiques et des pratiques agricoles non durables et irresponsables, ainsi que le changement climatique, menacent notre pain quotidien.

*Demander notre pain
quotidien est la première
supplication de la prière
du Seigneur.*

Afin d'aider les églises à s'engager de manière holistique sur les questions relatives à la nourriture, le Conseil œcuménique des Églises a élaboré les «Dix commandements de la nourriture», qui sont les suivants:

- 1. Tu rendras grâce pour la nourriture que tu mangeras.** Lc 22,19. En remerciant Dieu pour la nourriture que nous mangeons, nous reconnaissons que tout vient de Lui. Prier avant de manger rend gloire à Dieu et concentre notre esprit sur l'amour et la bonté du Seigneur. Nous devons être reconnaissants pour notre monde interconnecté – le Soleil, la Terre, l'eau, les gens qui travaillent dans les champs, les abeilles qui pollinisent les fleurs, les animaux qui sont sacrifiés pour que nous puissions nous nourrir, ou même les micro-organismes dans notre estomac qui nous aident à digérer les aliments.
- 2. Tu mangeras des aliments cultivés aussi près que possible de ton lieu de vie.** Mi 4,3. On n'atteint réellement la paix et le développement que lorsque les communautés peuvent vivre en mobilisant leurs ressources, en bénéficiant des fruits de leur travail dans leur propre environnement et en vivant sans domination ni peur. L'achat de nourriture locale soutient les agriculteurs locaux, garantit que nous consommons des aliments frais et de qualité, et respecte l'environnement. Les aliments des fermes industrielles, même s'ils présentent certains avantages, sont produits en utilisant des pratiques nocives pour l'environnement, comme le recours à des antibiotiques et des hormones de croissance chez les animaux, l'utilisation intensive d'engrais et de pesticides, et la monoculture qui détruit la biodiversité.
- 3. Tu œuvreras pour que chacun ait connaissance des aliments abordables et nutritifs et y ait accès.** Ac 6,1-4. La priorité que le monde antique accordait à la gestion et à la distribution de nourriture se reflète dans la décision de Pharaon de confier au

meilleur talent du pays, Joseph, la tâche de superviser la sécurité alimentaire de l'Égypte. Dans le Livre des Actes des Apôtres, il est écrit que les premiers disciples ont confié la distribution de nourriture à sept diacres dont les références étaient irréprochables. Aujourd'hui, alors que notre monde produit suffisamment de nourriture pour nourrir la planète entière, 800 millions de personnes ne mangent pas à leur faim.

4. **Tu mangeras de manière réfléchie et avec modération.** Ex 16,12-31. Lors de l'Exode, Dieu a ordonné à son peuple de récolter uniquement la nourriture nécessaire par ménage et par jour – juste assez pour assurer leur subsistance quotidienne. C'est dans cet esprit que Jésus nous apprend à prier pour notre pain quotidien: donnez-nous *l'épiousios*, «ce qui est suffisant pour notre vie et notre existence».
5. **Tu ne gaspilleras pas la nourriture.** Jn 6,11-13. Après avoir miraculeusement nourri 5 000 personnes avec cinq miches de pain et deux poissons, Jésus ordonna aux disciples de rassembler les restes, qui ont permis de remplir 12 paniers. La nourriture est un don sacré de Dieu qui ne doit pas être gaspillé. Malheureusement, environ un tiers de tous les aliments produits dans le monde sont gaspillés. Du producteur à l'assiette, et même après l'assiette, la nourriture doit être savourée, partagée et non gaspillée.
6. **Tu seras reconnaissant envers ceux qui cultivent et préparent la nourriture pour ta table.** 1 R 17,10-14. Malgré sa pauvreté, son impuissance et le fait qu'elle ne mangeait pas à sa faim, la veuve de Sarepta a préparé de la nourriture pour Elijah. Souvent, la nourriture que nous mangeons est cultivée, ou élevée, et préparée par d'autres personnes qui se sacrifient pour cela. Nous devons leur en être extrêmement reconnaissants.
7. **Tu défendras un salaire juste pour les agriculteurs, les fermiers et les travailleurs de l'alimentation.** Jc 5,4. Les aliments que nous mangeons – céréales, fruits, légumes, viande et produits

carnés, poisson – peuvent être entachés par la sueur et le sang des travailleurs exploités. Si nous ne sommes pas conscients de cela et ne faisons pas preuve de vigilance, nous risquons de consommer des aliments issus de cette injustice, et donc de soutenir ce qui est une violation des commandements de Dieu.

- 8. Tu réduiras les dommages environnementaux causés à la terre, l'eau et l'air par la production alimentaire et le système alimentaire.** Jr 12,4. Dans le monde, environ 50% des terres habitables ont été converties en terres agricoles. L'agriculture commerciale à l'échelle industrielle et la monoculture intensive sont très destructrices – les forêts sont défrichées, les plantes et les animaux voient leur écosystème disparaître et sont menacés d'extinction, et les produits chimiques sont utilisés de manière excessive (engrais, antibiotiques, protéines, pesticides).
- 9. Tu protégeras la biodiversité des semences, des sols, des écosystèmes et les cultures des producteurs alimentaires.** Dieu n'a pas seulement sauvé Noé et sa famille, mais aussi un couple de toutes les créatures vivantes, grandes et petites, afin qu'elles puissent assurer leur reproduction. En faisant cela, Dieu a démontré son alliance avec toute la diversité de sa création – la biodiversité. Dans le monde, de nombreuses espèces de la faune et la flore aquatiques et terrestres disparaissent. Il est de notre devoir sacré de préserver et de protéger la biodiversité.
- 10. Tu te réjouiras du don sacré qu'est la nourriture et le partageras avec toutes et tous.** Lc 24,28-31. Sur le chemin d'Emmaüs, les disciples furent éclairés par l'explication que leur donna Jésus de la signification spirituelle de sa mort et de sa résurrection. Mais ce n'est que lorsqu'ils l'ont invité, l'étranger, à s'asseoir avec eux et à partager un repas, et que l'étranger a rompu le pain, qu'ils ont reconnu qu'il s'agissait de leur Seigneur Jésus. La nourriture est sacrée. Chaque fois que nous partageons notre nourriture avec d'autres – étrangers, réfugiés, sans-abri, orphelins – Jésus se révèle à nous.

13-19 NOVEMBRE

Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques

«Puis il me montra un fleuve d'eau vive, brillant comme du cristal, qui jaillissait du trône de Dieu et de l'agneau. Au milieu de la place de la cité et des deux bras du fleuve, est un arbre de vie produisant douze récoltes. Chaque mois il donne son fruit, et son feuillage sert à la guérison des nations»
(Ap 22,1-2)

Avant que les médicaments ne soient prescrits par ordonnance, les gens cherchaient d'autres moyens pour guérir de la maladie. La Bible raconte l'utilisation de plusieurs agents de guérison: par exemple, l'alcool (Pr 31,6-7; 1 Tm 5,23), l'huile d'olive (Lc 10,34), ou encore les figues (Es 38,21; 2 R 20,7). Pourtant, le «fleuve de la vie» qui jaillit du trône de Dieu et de l'agneau est une histoire prophétique de la fin des temps plus édifiante. L'arbre de vie pousse sur les rives du fleuve, et les feuilles de l'arbre servent à la guérison des nations (Ap 22,1-2; Es 47,12).

De nombreux médicaments qui sont aujourd'hui prescrits sur ordonnance sont basés sur des éléments présents naturellement dans la création. L'une des catégories les plus importantes de ces médicaments sont les antimicrobiens, c'est-à-dire les médicaments destinés à tuer ou à limiter la croissance des micro-organismes pathogènes dans le corps. L'amoxil, par exemple, provient d'une substance produite par

une moisissure bleu-vert appelée *Penicillium notatum*. Dieu a créé le moule à pénicilline et lui a donné la propriété utile de tuer les bactéries infectieuses. Dieu a ensuite permis aux gens de découvrir cette propriété, d'isoler l'élément actif et de le purifier afin qu'il puisse être utilisé chez l'homme. De nombreux autres antimicrobiens ont été découverts et développés au fil du temps, qui sont tous les ingrédients créés par Dieu et qui nous permettent encore de nous soigner aujourd'hui. Quels que soient les moyens, Dieu est le guérisseur, et nous devons rendre gloire à Dieu. Nous devons continuer de profiter de la sagesse que Dieu a donnée à des chercheurs et à des médecins qualifiés, et nous devons être les gardiens responsables de ces progrès médicaux.

La découverte d'antibiotiques reste la plus grande avancée et la plus grande bénédiction de la médecine au siècle dernier. Cette découverte a, à son tour, rendu possibles plusieurs autres avancées. Malheureusement, bon nombre de ces progrès médicaux pourraient être annihilés par la résistance de plus en plus grande aux antimicrobiens. Les maladies infectieuses auparavant guérissables pourraient devenir incurables et se propager dans le monde entier. Cela a déjà commencé à se produire. La résistance aux antimicrobiens est désormais partout et a le potentiel d'affecter n'importe qui, quel que soit l'âge, dans n'importe quel pays.

Qu'est-ce que la résistance aux antimicrobiens? La résistance aux antimicrobiens est le processus selon lequel un médicament autrefois efficace devient inefficace en raison de la capacité des micro-organismes (comme les bactéries, les virus et les parasites) à muter, de sorte que le médicament antimicrobien (qu'il s'agisse d'un antibiotique, d'un antiviral ou d'un antipaludéen) utilisé contre eux n'a plus aucun effet. En conséquence, les traitements standards deviennent inefficaces

De nombreux médicaments qui sont aujourd'hui prescrits sur ordonnance sont basés sur des éléments présents naturellement dans la création.

et les infections persistent et peuvent se propager à d'autres personnes. Au cours des dernières années, l'utilisation et la mauvaise utilisation des antimicrobiens ont augmenté le nombre et les types d'organismes résistants. Avec le développement des voyages et du commerce à l'échelle internationale, les micro-organismes résistants peuvent se propager rapidement dans n'importe quelle partie du monde.

Qu'est-ce qui cause la résistance? La résistance aux médicaments est un phénomène évolutif naturel. Cependant, une utilisation inappropriée des antimicrobiens favorise son développement. Ce mauvais usage consiste en une surutilisation, une sous-utilisation ou une mauvaise utilisation des médicaments. Il peut s'agir de:

- prendre un antibiotique ou une dose inappropriée;
- ne pas aller jusqu'au bout de son traitement (parfois en raison d'un accès limité aux antimicrobiens);
- prendre des antimicrobiens en vente libre ou prescrits par du personnel non agréé;
- prendre des médicaments de mauvaise qualité, de qualité inférieure et contrefaits qui circulent dans les pays où les systèmes nationaux d'assurance qualité sont faibles;
- prendre des antibiotiques pour des maladies qui ne justifient pas leur utilisation (par exemple, le rhume, la grippe, l'intoxication alimentaire);
- donner des antibiotiques aux animaux d'élevage (dans le but de favoriser leur croissance ou de prévenir les maladies), conduisant au développement d'organismes résistants qui se propagent aux humains.

Une étude menée par l'Organisation mondiale de la santé dans 12 pays a révélé que, bien que de nombreuses mesures soient mises en œuvre et que de nombreux gouvernements se soient engagés à s'attaquer au problème, d'importantes lacunes demeurent. Le recours aux

antibiotiques est plus élevé dans les pays à faible revenu et chez les jeunes. L'étude recommande de mieux comprendre pourquoi les antibiotiques sont utilisés de manière inappropriée. Elle recommande également de mieux sensibiliser le public afin que les gens comprennent quelles sont les maladies qui peuvent être traitées avec des antibiotiques, et lesquelles ne le peuvent pas, et pourquoi les antibiotiques ne doivent être pris que conformément à leur prescription.

Que peuvent faire les églises pour promouvoir le bon usage des antibiotiques?

La Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques est l'occasion pour nous de réfléchir à la façon dont nous pouvons promouvoir le bon usage des agents de guérison que Dieu a mis à notre disposition. Pour cela, les Églises peuvent:

- promouvoir et garantir des pratiques de prescription rationnelles dans tous les hôpitaux religieux;
- veiller à ce que les étudiants en médecine formés dans les universités de médecine religieuses reçoivent un enseignement approprié sur la gestion des antimicrobiens;
- dispenser dans les églises un enseignement sanitaire sur l'utilisation appropriée des antibiotiques – notamment sur comment et quand utiliser les antibiotiques, ce pour quoi ils doivent ou ne doivent pas être utilisés (par exemple, ils ne doivent pas être utilisés pour traiter le rhume et la grippe, ni pour favoriser la croissance des animaux d'élevage);
- prévenir la propagation des infections en promouvant:
 - une bonne hygiène alimentaire;
 - une vaccination à jour;
 - un lavage régulier des mains à domicile, dans les établissements de santé et dans les lieux publics;

- encourager les fidèles à assumer une responsabilité personnelle dans la gestion des antimicrobiens en:
 - ne prenant que des antibiotiques prescrits par un professionnel de santé agréé;
 - respectant systématiquement la durée du traitement antimicrobien, même si les symptômes ont disparu;
 - ne prenant jamais d'antibiotiques périmés;
 - ne partageant jamais les antibiotiques avec d'autres personnes;
 - restituant les médicaments non utilisés aux établissements de santé pour une élimination appropriée.

14 NOVEMBRE

Journée mondiale du diabète

«Tu as trouvé du miel? Manges-en ce qui te suffit;
autrement, gavé, tu le vomirais» (Pr 25,16)

Ce proverbe revêt un intérêt particulier à l'occasion de la Journée mondiale du diabète. Le miel est doux et agréable à manger. On disait que Canaan était un pays où coulaient le lait et le miel – le miel était alors disponible en grande quantité et il était courant que les gens en consomment trop, jusqu'à en tomber malades. Ce proverbe déconseille une telle pratique. La modération est probablement la première leçon à tirer de ce proverbe.

Bien que le miel et d'autres aliments naturellement sucrés puissent être consommés avec modération, il est préférable d'éviter complètement les aliments et boissons sucré-e-s transformé-e-s, comme les bonbons, les sodas et les boissons gazeuses. Par ailleurs, notre corps transforme en sucre d'autres aliments qui ne sont pas naturellement sucrés, lesquels doivent donc être consommés avec modération lorsque l'on surveille sa consommation de sucre. Il s'agit notamment de l'amidon et des glucides. Le sucre est précieux, car il fournit de l'énergie à notre corps; mais en grande quantité, il est responsable de bien des maux.

Qu'est-ce que le diabète? Le diabète est une maladie chronique caractérisée par un taux de glycémie élevé qui, s'il n'est pas maîtrisé, entraîne de graves dommages au cœur, aux vaisseaux sanguins, aux yeux, aux reins et aux nerfs. La glycémie est régulée par l'insuline produite par

Le sucre est précieux [...] mais en grande quantité, il est responsable de bien des maux.

le pancréas. Le diabète survient soit lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline, soit lorsque le corps ne peut pas utiliser efficacement l'insuline qu'il produit.

La Journée mondiale du diabète a été instituée en 1991 en réponse aux préoccupations suscitées par la menace grandissante que représente le diabète pour la santé. Elle est célébrée chaque année le 14 novembre, date anniversaire de la co-découverte de l'insuline.

Quels sont les types de diabète et les facteurs de risque? Il existe trois types de diabète: le type 1, le type 2 et le diabète induit par la grossesse.

- **Le diabète de type 1**, auparavant connu sous le nom de diabète juvénile ou diabète insulino-dépendant, est une maladie chronique qui survient lorsque le pancréas produit peu ou pas d'insuline. Les symptômes courants sont une quantité excessive d'urines, une sensation de soif particulièrement marquée, une faim constante, une perte de poids, des changements de vision et de la fatigue. Ces symptômes peuvent survenir soudainement. La cause du diabète de type 1 n'est pas connue et les connaissances actuelles ne permettent pas de prévenir son apparition.
- **Le diabète de type 2** survient lorsque le corps devient résistant à l'insuline ou ne produit pas suffisamment d'insuline. Il s'agit du type de diabète le plus courant, et bien que, pendant longtemps, il n'ait été observé que chez l'adulte, il est récemment devenu fréquent chez les enfants et les jeunes. Les principaux facteurs de risque du diabète de type 2 sont le surpoids et l'inactivité physique. Les symptômes peuvent être similaires à ceux du diabète de type 1, mais sont souvent moins marqués. En conséquence, la maladie peut être diagnostiquée plusieurs années après son apparition, lorsque des complications sont déjà présentes. De nombreuses personnes vivent avec le diabète sans le savoir.

- **Le diabète induit par la grossesse, ou diabète gestationnel**, survient chez certaines femmes pendant la grossesse. S'il ne provoque généralement aucun symptôme, les femmes qui en sont atteintes courent un risque accru de complications pendant la grossesse et à l'accouchement. En outre, elles ont, ainsi que leur nouveau-né, davantage de risques de souffrir de diabète de type 2 à l'avenir.

Quelles sont les complications du diabète? Le diabète est une maladie qui affecte toutes les parties du corps. Il endommage le cœur, les vaisseaux sanguins, les yeux, les reins et les nerfs. Ces dommages peuvent entraîner des crises cardiaques et des accidents vasculaires cérébraux, des ulcères du pied, des infections pouvant aller jusqu'à l'amputation des membres, la cécité et une insuffisance rénale.

Quelle est l'ampleur du diabète dans le monde? Depuis 1980, le nombre de personnes atteintes de diabète a quadruplé, avec aujourd'hui plus de 400 millions de diabétiques dans le monde. Le diabète s'est développé plus rapidement dans les pays à revenu faible et intermédiaire. À l'échelle mondiale, environ 10% des personnes de plus de 18 ans souffrent de diabète, et cette maladie est responsable de plus de 3,5 millions de décès par an.

Quels sont le diagnostic et le traitement? Hormis celui de type 1, le diabète est une maladie à évolution lente avec des symptômes moins marqués. De nombreuses personnes sont donc diagnostiquées alors que la maladie est déjà à un stade avancé. Aussi est-il nécessaire que toutes les personnes soient régulièrement dépistées pour le diabète. Le traitement comprend une combinaison de médicaments pris par voie orale, d'injections d'insuline et de modifications du régime alimentaire.

Comment prévenir et contrôler le diabète? Un objectif mondial a été fixé; il vise à stopper l'augmentation du diabète et de l'obésité d'ici 2025. En ce qui concerne le diabète de type 2, 80% des cas peuvent

être évités grâce à l'adoption d'un mode de vie sain (une alimentation saine, une activité physique régulière, le maintien d'un poids corporel normal et l'arrêt du tabac). Même diagnostiqué, le diabète peut être traité et ses complications évitées ou retardées par l'alimentation, l'activité physique, les médicaments, un dépistage régulier et un traitement approprié des complications.

Que peuvent faire les églises pour réduire la progression du diabète?

La Journée mondiale du diabète est l'occasion de sensibiliser les églises au problème de cette maladie. Les églises peuvent jouer un rôle essentiel au niveau de la congrégation en:

- organisant des discussions sur le diabète;
- organisant des actions de dépistage du diabète, au moins deux fois par an, pour assurer un diagnostic précoce et l'orientation vers un traitement adapté;
- promouvant auprès de leurs fidèles des modes de vie sains (maintien d'un poids corporel sain, pratique d'une activité physique, adoption d'une alimentation saine en évitant le sucre, les aliments hautement transformés et les graisses saturées, et arrêt du tabac) et en les aidants à adopter de tels modes de vie;
- fournissant un accompagnement concret et un soutien spirituel aux personnes diabétiques afin de les aider à le contrôler et à prévenir les complications;
- mettant en œuvre le programme «Églises au service de la promotion de la santé» du Conseil œcuménique des Églises.

1^{ER} DÉCEMBRE

Journée mondiale de lutte contre le sida

«Mais il lui dit: 'Ma fille, ta foi t'a sauvée; va en paix et sois guérie de ton mal'» (Mc 5,34)

L'histoire que relate Marc dans son Évangile (Mc 5,25-34) est touchante: celle de Jésus guérissant miraculeusement une femme qui avait des problèmes menstruels. Cette femme souffrait depuis 12 ans, son mal ayant été aggravé par ceux qui avaient tenté de la guérir. Elle avait dépensé tout ce qu'elle avait pour se faire soigner (allant probablement jusqu'à emprunter de l'argent à des amis pour payer ses frais médicaux), mais en vain. En raison des règles religieuses, elle ne pouvait se livrer à aucune activité économique, ni participer à la vie religieuse et sociale de la communauté. Elle fut abandonnée par sa famille et ses amis, stigmatisée par la société, et aucune aide ne lui fut apportée. Sa souffrance physique était grande, mais sa douleur économique, sociale et émotionnelle l'était encore plus.

Dans un acte désespéré de courage et de foi, elle traversa la foule afin de toucher Jésus qui passait. Quand elle toucha sa cape, sa guérison fut instantanée et ses pertes de sang cessèrent immédiatement. Jésus parla alors avec elle, et elle lui raconta tout ce qui lui était arrivé. Toute la communauté regardait et écoutait, tandis que Jésus lui accorda la guérison et la paix.

Bien que les gens ne pouvaient pas voir sa guérison, ils ne purent que constater la joie sur son visage. Toute la communauté a également entendu que Jésus appelait cette femme «ma fille», qu'elle ne serait

On considère que le traitement est adapté lorsqu'il s'agit du bon médicament, prescrit à la bonne dose et pris régulièrement.

plus jamais malade et qu'elle vivrait désormais en paix.

La Journée mondiale de lutte contre le sida est pour nous l'occasion de nous souvenir de la réalité de ceux qui vivent avec le VIH et le sida. Outre la maladie corporelle, il existe des douleurs sociales, économiques

et émotionnelles, comme dans cette histoire racontée par Marc.

Qu'est-ce que le SIDA? SIDA est l'acronyme de syndrome d'immunodéficience acquise, c'est-à-dire un ensemble de maladies qui surviennent en raison de la perte d'immunité suite à une infection par le VIH. Le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) est un virus qui infecte les humains et se transmet par le sang et certains fluides corporels, principalement lors de rapports sexuels, d'une transfusion sanguine, du partage d'aiguilles ou d'autres instruments de perçage corporel, et de la mère à l'enfant pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement maternel. à ce jour, on estime que plus de 32 millions de personnes sont décédées du sida et qu'environ 38 millions d'individus vivent avec le VIH.

Il n'existe aucun remède contre le VIH, mais lorsqu'il est traité de manière appropriée, le virus cesse de se propager dans le corps et les symptômes diminuent. Lorsque la progression du virus s'arrête, le risque d'infecter d'autres personnes est également considérablement réduit. Cette situation est connue sous le nom de «suppression virale». On considère que le traitement est adapté lorsqu'il s'agit du bon médicament, prescrit à la bonne dose et pris régulièrement.

Comment vaincre le sida? Les scientifiques s'accordent à dire que le sida peut être vaincu grâce à la stratégie 90-90-90, c'est-à-dire:

1. 90% des personnes séropositives pour le VIH connaissant leur statut sérologique;

2. 90% des personnes diagnostiquées séropositives pour le VIH recevant un traitement antirétroviral; et
3. 90% des personnes sous traitement antirétroviral voyant leur charge virale disparaître.

Malheureusement, fin 2018, on estimait que seulement 79% des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut, 62% recevaient un traitement et 53% avaient vu disparaître leur charge virale. Conséquence de ces lacunes, 770 000 personnes sont décédées de causes liées au VIH et 1,7 million de personnes ont été nouvellement infectées cette année. Il convient donc de redoubler d'efforts afin de réaliser le rêve d'une génération sans sida d'ici 2030.

Quel est le rôle de la prévention primaire de l'infection au VIH? à eux seuls, les programmes médicaux ne suffisent pas à vaincre totalement le sida. Les stratégies de prévention primaire visent à lutter contre les facteurs comportementaux, sociaux, culturels, économiques et juridiques qui rendent certain-e-s individus, groupes ou populations plus vulnérables au VIH, ou entravent l'accès aux services liés au VIH. Parmi ces facteurs, notons la pauvreté, la stigmatisation et la discrimination, l'interprétation trompeuse des Écritures, l'enseignement d'idées fausses, les lois et règlements, les pratiques culturelles néfastes, le déplacement de personnes en raison de conflits et de guerres, la violence sexuelle et sexiste, etc.

Certains comportements contribuent également à accroître la vulnérabilité des personnes au VIH, comme le fait d'avoir des relations sexuelles non protégées avec plusieurs partenaires, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, la consommation de drogues par injection et le commerce du sexe. En outre, la vulnérabilité peut également être accrue chez les adolescentes et les jeunes femmes, les personnes handicapées, les réfugiés, les orphelins et autres enfants vulnérables, et les personnes incarcérées ou vivant dans d'autres lieux fermés.

Que peuvent faire les églises pour aider à éradiquer le sida?

Éradiquer le sida nécessite une collaboration entre différents secteurs et la mise en place de certains programmes. Les églises peuvent contribuer à cela en :

- encourageant toutes les personnes à se faire dépister⁸;
- encourageant les personnes séropositives à suivre régulièrement un traitement et à bénéficier d'autres services appropriés, conformément à leur prescription⁹;
- luttant contre les facteurs socioculturels et les enseignements religieux qui augmentent la vulnérabilité au VIH¹⁰;
- luttant contre la stigmatisation et la discrimination, et en promouvant un message d'amour et de compassion;
- soutenant et protégeant les personnes vulnérables;
- promouvant le message de la santé et de l'intégrité lors des sermons et des études bibliques, et par le biais d'autres ressources;
- assurant l'accompagnement (notamment pastoral) des personnes atteintes du sida;
- renforçant la fourniture de services de prévention, de traitement et de soins du VIH efficaces, de qualité et abordables à travers les structures ecclésiastiques.

8. Par exemple, en ayant recours à la campagne du COE intitulée «Montrer l'exemple: les responsables religieux et le dépistage du VIH», qui appelle les chefs religieux à se faire dépister afin d'inciter leurs paroissien-ne-s à faire de même, remettant ainsi en cause la stigmatisation et la discrimination qui limitent l'accès au dépistage et au traitement pour tous.

9. Par exemple, en utilisant le manuel d'adhésion au traitement du VIH du COE.

10. Les publications du COE sur les masculinités et féminités rédemptrices/transformatrices peuvent être un bon point de départ.

Citations

«Je salue les réflexions sur la santé du Conseil œcuménique des Églises et je recommande vivement ce livret à toutes les personnes croyantes, mais également à l'ensemble des communautés au sens large, afin d'aboutir à une vie meilleure pour tous. Il s'agit en effet d'une contribution pertinente et bienvenue pour un monde plus sain. Je prie pour que cet instrument soit inspirant et transformateur pour chaque famille religieuse. Jésus a dit: «Je suis venu pour que les hommes aient la vie et qu'ils l'aient en abondance» (Jn 10,10). Ces réflexions nous aideront tous à être des disciples actifs du Christ.»

Ziphozible Daniel Siwa
président du Conseil des Églises d'Afrique
du Sud, ancien évêque président de
l'Église méthodiste d'Afrique australe

«Les communautés du Pacifique sont des communautés religieuses ayant des connaissances et des modes de vie autochtones. Nous reconnaissons depuis longtemps la valeur de la spiritualité holistique, laquelle a été au centre des réponses apportées par les Églises du Pacifique à la mondialisation économique et, aujourd'hui, au changement climatique. Il est de plus en plus reconnu que cette approche holistique doit être appliquée à la santé – que ce soit la santé spirituelle, mentale, émotionnelle et physique. Cette importante ressource du Conseil œcuménique des Églises nous offre un moyen de nous atta-

quer de manière globale aux principaux problèmes de santé transmissibles et non transmissibles locaux et mondiaux et de relier le spirituel au concret.»

Le pasteur James Bhagwan
secrétaire général de la Conférence
des Églises du Pacifique

«La guérison est au cœur même du message évangélique. En Christ, la famille humaine est (ré)appelée à l'aspect holistique de la vie. Or, la maladie est en contradiction avec cela en ce qu'elle rompt, de différentes manières, le caractère holistique de la vie. Dans de nombreuses régions des Caraïbes, il existe un solide héritage de guérison et de guérisseurs traditionnels. Cette publication devrait donc trouver toute sa place parmi les églises des Caraïbes. Ce livret est un mélange intéressant de réflexions bibliques et d'enseignement médical. Je remercie donc le Dr Makoka d'avoir rédigé ces réflexions, que je recommande vivement aux responsables d'églises caribéennes afin qu'ils les utilisent au sein de leur congrégation, et au-delà.»

Gerard AJ Granado , MTh.
secrétaire général de la Conférence
des Églises des Caraïbes

Le ministère chrétien de la guérison appartient à l'ensemble de la congrégation, et pas uniquement aux professionnels de la santé. Le présent document propose des réflexions à destination des congrégations locales, afin de les accompagner dans le renforcement de leur ministère et faire en sorte que, à tous les niveaux, chaque église soit un lieu d'éducation sanitaire, d'action concrète, de plaidoyer et de soins.

«L'OMS soutient pleinement le COE dans cet effort de promotion de la santé et de prévention des maladies par le biais des églises du monde entier, lesquelles jouent un rôle majeur non seulement dans la guérison spirituelle, mais aussi pour assurer la santé et le bien-être de tous».

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
directeur général, Organisation mondiale de la santé

Mwai Makoka est directeur du programme pour la santé et la guérison du Conseil œcuménique des Églises. Il a suivi une formation médicale auprès de l'Université du Malawi, ainsi qu'une formation postdoctorale en microbiologie médicale et de santé publique auprès de l'Université de Caroline du Nord, à Chapel Hill, aux États-Unis. Outre son travail clinique, Mwai Makoka a également travaillé dans le milieu universitaire et pour des programmes de santé, à la fois dans le secteur public et dans les milieux œcuméniques.



**Conseil œcuménique
des Eglises**

Religion / Santé

www.oikoumene.org



worldcouncilofchurches



@oikoumene



@worldcouncilofchurches



wccworld

