

CORNERSTONE

LA PIERRE D'ANGLE

REVUE DU CENTRE ŒCUMÉNIQUE DE THÉOLOGIE DE LA LIBÉRAION SABEL - N° 70



Un enfant attend de remplir des bidons d'eau potable à un robinet public, à Jabalia, au Nord de Gaza, en juillet 2014

Photo de Mahmoud Hams/AFP/Getty Images

La Santé, occupée ...

DANS CE NUMÉRO

Foi et Santé, Naïm Ateek.	1
La Santé sous occupation, Marina Tucktuck.	4
Extrait de « Perspective depuis Gaza », Mads Gilbert.	8
Aperçu de nos activités.	12
Soigner les enfants traumatisés de Gaza, Wali Al Nabahin.	14
Témoign des blessures, Dina Nassar.	16
Noël et des enfants en bonne santé, Rafik Houry.	18

Foi et Santé

Par Naïm Ateek.

Trad. Liliane Buot.

Nous savons, d'après les Évangiles, que Jésus se préoccupait de la santé des gens. « *Parcourant toute la Galilée, il enseignait dans leurs synagogues, proclamait la Bonne Nouvelle du Royaume et guérissait toute maladie et toute infirmité parmi le peuple.* » (Matthieu 4, 23). Cet accent mis sur l'enseignement et la guérison est clair dans les Évangiles. La guérison des malades était aussi le signe de la venue des temps messianiques.

Jésus pratiquait les guérisons de différentes façons. Parfois, il prononçait un seul mot et la guérison s'ensuivait, soit en la présence, soit en l'absence du malade (Matthieu 12, 9-14 ; Luc 7, 1-10). D'autres fois, Jésus tendait la main et touchait la personne (Matthieu 8, 14-15). La guérison se réalisait aussi quand un malade touchait Jésus (Marc 5, 25-29). Plus d'une fois, Jésus attribua la guérison à la foi de la personne, disant : « *Va, ta foi t'a sauvé.* » (Marc 10, 52), impliquant



Un enfant change d'ambulance au poste de contrôle de Qalandia, entre Ramallah et Jérusalem-Est. Les ambulances palestiniennes sont interdites de passage.

Photo de Tamar Flieshman / MACHSOM WATCH

qu'il y avait une relation entre la foi des personnes concernées et leur santé physique ou psychologique.

Je crois qu'il y a une grande implication théologique dans le ministère de guérison de Jésus. Dieu veut que les êtres humains jouissent de la santé du corps, de l'âme et de l'esprit. Cependant, en raison de notre condition humaine (que la Bible appelle « la Chute »), nos corps sont sujets à la faiblesse, à la maladie, à la souffrance, et éventuellement à la mort. Autrement dit, Dieu veut pour nous la santé, la plénitude, et la vie, mais notre condition humaine reflète notre fragilité et notre mortalité.

Quand Jésus rendait la santé aux malades et aux infirmes, en fait il accomplissait la volonté de Dieu envers les humains. On peut dire la même chose quand Jésus apaisait la mer agitée. Il rendait à la nature son état idyllique qui ne menace pas, ni ne met en danger les humains, permettant plutôt à nouveau la sérénité et l'harmonie entre les humains et l'ordre naturel des choses. De même, en guérissant la maladie et en rendant la santé, Jésus rétablissait l'harmonie dans ce même corps qui était guéri de sa maladie. La santé du corps, de l'âme et de l'esprit reflète, essentiellement,

la volonté de Dieu pour tous les hommes. Ainsi, Dieu agissait en Jésus pour rendre une santé totale à ceux qui venaient à lui. Jésus a dit : « Je suis venu pour que les hommes aient la vie et qu'ils l'aient en abondance. » (Jean 10, 10). Vivre une vie abondante, c'est la vivre pleinement. Cette conception holistique rassemble les trois éléments que comprend la vie d'une personne saine, à savoir, la santé physique, la santé psychologique, et la santé spirituelle.

Deux choses importantes sont à rappeler :

Premièrement : Du point de vue du croyant, toute guérison vient de Dieu. C'est Dieu qui est le grand guérisseur, mais sa puissance de guérison est transmise par les médecins, et toutes sortes de professionnels de santé et de spécialistes qualifiés.

Deuxièmement : Maintes fois, nous souffrons de problèmes de santé qui peuvent être soignés ; cependant, il existe des affections ou défaillances physiques que nous garderons tout au long de notre vie. Tout ceci est dû à notre condition humaine. Evidemment, nous sommes reconnaissants envers Dieu pour la poursuite des recherches médicales, les nouvelles techniques chirurgicales, les nouveaux remèdes et les nouveaux traitements disponibles à

ce jour. Parallèlement, il y a parfois des problèmes de santé inexplicables que nous ne pouvons pas encore comprendre.

Malheureusement, dans l'histoire de l'Église, il fut un temps où les chrétiens et les responsables religieux avaient une connaissance restreinte de la santé. On a alors mis l'accent sur le spirituel, et sous-estimé le physique. On a considéré les maladies et les affections comme les conséquences du péché, et le corps humain comme l'ennemi de l'âme. Espérons que cette espèce de théologie étroite et obsolète est maintenant dépassée.

Quelques principes théologiques de base concernant notre santé et celle des autres./

1. Nous croyons que la vie dans toute sa plénitude est un don de Dieu que nous devrions recevoir dans la reconnaissance envers Dieu, et en toute responsabilité.

2. Notre compréhension de la santé doit être holistique et globale. Elle doit comprendre les dimensions physique, mentale et spirituelle. Malheureusement, nous parvenons rarement à un tel état de santé, mais c'est un idéal que nous devons toujours espérer pour nous-mêmes et pour les autres.

3. La venue de Jésus-Christ a sanctifié le corps humain dans lequel l'incarnation s'est réalisée. Théologiquement parlant, l'Esprit de Dieu habite en nous, et notre corps est le temple du Saint-Esprit (I Cor. 6, 19). Il est donc important de prendre soin du corps que Dieu nous a donné.

4. Les nations sont responsables, moralement et spirituellement, de fournir à tous la meilleure santé possible et de créer des environnements salubres pour prévenir et traiter les maladies. Nous sommes les gardiens de nos frères et de nos sœurs et nous devons les aimer et prendre soin d'eux, comme nous aimons et prenons soin des nôtres.

5. C'est une faute que seulement imaginer les milliards de dollars dépensés chaque année par les différents pays du monde pour l'achat et la fabrication d'armements qui ne font que tuer et détruire au lieu d'utiliser ces fonds pour la recherche médicale, l'éradication de la pauvreté, de la faim et des maladies évitables et pour fournir les soins médicaux à des millions de gens dans le monde. Au vu des énormes dépenses en armements, et des carences en matière de santé, c'est là un crime contre l'humanité. Aujourd'hui, on a la capacité humaine de prodiguer des soins médicaux plus nombreux et meilleurs, de créer et d'entretenir des environnements sains pour tous ceux qui en sont privés, et qui ne peuvent pas y avoir accès.

La santé sous occupation et en état de siège en Palestine.

Concernant le peuple palestinien, la prolongation de l'occupation illégale de la Palestine par Israël, y compris le siège de Gaza, et les restrictions imposées aux Palestiniens constituent de considérables obstacles à la satisfaction des besoins médicaux des Palestiniens. Pour les Palestiniens, l'accès aux soins médicaux est compromis par des obstacles tels que les postes de contrôles, le mur de séparation et les refus de laisser passer par les autorités israéliennes. Dans la Bande de Gaza, son siège écrasant et les bombardements militaires massifs ont étranglé et porté préjudice à la santé publique, aux infrastructures d'alimentation en eau, aux installations sanitaires et électriques. L'accès des Gazaouis à la nourriture est aussi restreint par la cruelle initiative d'Israël de calculer le nombre minimum de calories nécessaires à la survie, et de ne laisser passer que cette quantité à Gaza. La pauvreté, aggravée par l'occupation en Cisjordanie, à Gaza, et à

Jérusalem-Est conduit souvent à une qualité de vie si mauvaise qu'elle affecte gravement la santé physique et mentale de la population.

Il est scandaleux, en Palestine comme dans de nombreuses parties du monde, que beaucoup de problèmes de santé tout à fait évitables tels que le rachitisme, la malnutrition des enfants, l'anémie des femmes enceintes et les blessures, les handicaps et traumatismes mentaux, résultent de conditions de vie créées par un état de guerre.

Une population qui se porte bien est possible quand les gens ont accès à de l'eau potable, à des installations sanitaires adéquates, à un environnement sain, à une alimentation nourrissante et aux soins médicaux, notamment.

Seul le cri de millions de gens, à travers le monde, pourrait obliger les grands de ce monde à changer de priorités, et à mettre le problème des soins de santé, la prévention, et le traitement des affections en tête de leurs agendas. Mais, cela doit commencer par une vision du monde au sceau de la compassion. Le mot « compassion » signifie « acte de souffrir avec ». Mot dynamique qui réclame engagement et action.

Jésus a dit : « je suis venu pour que les hommes aient la vie et qu'ils l'aient en abondance ». La vie en abondance et en plénitude comprend des soins de santé de qualité pour tous, de sorte que tous puissent profiter de leur vie au mieux de leurs possibilités et de leurs capacités.

Le Révérend Naim Ateek est le président du Comité directeur de Sabeel.



Des enfants de Gaza, d'âge préscolaire, sirotent leur lait vitaminé, tandis que leurs mères reçoivent quelques conseils de nutrition de la part de l'Aide américaine aux Réfugiés du Proche-Orient (ANERA) [ndlr. une ONG] © ANERA



Une fillette attend son tour dans une clinique itinérante, en Cisjordanie.

n Photo de Alaa Ghosheb / UNRWA

La santé sous occupation : La Cisjordanie.

par Marina Tucktuck.
Lucas.

Trad. Fred

Le droit à la santé est un droit humain reconnu par de nombreuses organisations internationales dans le monde. Il est défini par la charte de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comme le droit à bénéficier du meilleur état de santé qu'il est possible d'atteindre.¹ À cet égard, l'OMS définit la santé comme "un état de bien-être physique, mental et social et pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité."¹ Dans le contexte palestinien, cependant, la question de la santé se complique par un ensemble de facteurs politiques, économiques et sociaux étroitement liés, sources d'inégalités, et qui à leur tour font obstacle à la possibilité pour chacun d'avoir accès de façon complète à la santé.

La colonisation israélienne de la Palestine occupée : un découpage géographique anormal.

Les accords d'Oslo de 1994 stipulaient que la Cisjordanie serait divisée en trois secteurs administratifs : les zones A, B et C. La zone A est sous la pleine compétence de l'Autorité palestinienne, tandis qu'Israël et l'Autorité palestinienne se partagent la responsabilité de la zone B, et que la zone C est placée sous la pleine autorité d'Israël et représente 60% de la Cisjordanie.² Jérusalem-Est est une autre zone séparée de la Palestine occupée, à laquelle les détenteurs de

papers d'identité de Cisjordanie n'ont accès qu'à condition d'avoir obtenu un laissez-passer d'Israël.³

La fragmentation israélienne du territoire de la Cisjordanie n'est pas une division géographique naturelle ; elle reflète au contraire l'architecture de la colonisation imposée aux habitants de la Palestine occupée. Ce partage et la poursuite de la colonisation de terres palestiniennes par les forces israéliennes d'occupation, la politique de siège rigoureux, les barrières et les perturbations périodiques de la vie quotidienne ont *des conséquences négatives graves sur l'état de santé des Palestiniens.*

Les effets de la colonisation israélienne s'additionnent les uns aux autres et ont des conséquences à long terme sur la santé de la population palestinienne, comme le prouvent les observations cliniques et les travaux de recherche. Ces effets vont au-delà des atteintes concrètes aux infrastructures, à la mort, aux blessures et invalidités. Ils vont de pair avec le faible intérêt que les gens portent à leur santé personnelle, avec une qualité de vie dégradée, un sentiment profond d'insécurité, de détresse et une plus grande vulnérabilité aux maladies, qui constituent un ensemble de signes sanitaires réputés prédisposer à une morbidité et une mortalité accrues.^{4,5}

Le contexte palestinien et ses effets sur la santé.

Les déplacements

Les habitants de la zone C de la Cisjordanie se voient régulièrement refuser des permis de construire, et toute possibilité de mettre en valeur leurs terres. **La Paix Maintenant**, importante organisation israélienne, signale qu'entre les années 2000 et 2007, 94% des demandes de permis de construire déposées par des Palestiniens ont essuyé un refus ; dans le même temps

l'administration civile israélienne a accordé des permis de construire pour l'édification de 18.472 logements dans des colonies israéliennes. La situation s'est aggravée, en zone C, par des démolitions sans préavis de maisons et des expulsions par la force. Par conséquent, il est impossible aux Palestiniens vivant en zone C d'y disposer d'une résidence durable, ou d'y construire un foyer stable.⁶

Les habitants de Jérusalem-Est représentent un autre groupe victime du comportement discriminatoire d'Israël à l'égard des Palestiniens. Les habitants de Jérusalem-Est constituent la catégorie de gens qui courent le plus de risques de révocation de leur statut de résident.^{3,7} En fait, les Palestiniens sont constamment en train de devoir définir, annuler et redéfinir leur statut de résidence, et ils sont ainsi soumis à un déplacement permanent.

Le poids des déplacements représente une lourde charge pour la santé des citoyens, bien au-delà des préjudices matériels qui s'ensuivent. La perte d'un foyer stable ou d'une résidence durable et la crainte permanente de perdre son foyer privent les Palestiniens de sécurité matérielle et économique. En conséquence, la perte de leurs moyens d'existence, le bas niveau de vie et une qualité de vie amoindrie prédisposent les Palestiniens aux maladies et à une mauvaise santé. Les enfants courent particulièrement le risque de développer des problèmes d'anxiété, de dépression et d'états de santé post-traumatiques.⁸

La violence.

La violence, qu'elle soit directe ou indirecte, est le lot quotidien des Palestiniens. C'est une réalité permanente, pour beaucoup de Palestiniens, de se heurter à la violence de colons israéliens ou de l'armée, sous formes d'agressions verbales ou physiques, de fouilles au corps, d'attaques contre du bétail ou des terres agricoles, de rafles, d'actes de racisme et de discrimination, d'actions

d'intimidation et de harcèlement (chroniques) en Palestine occupée entre autres.⁸ Le passage des postes de contrôle israéliens, que ce soit pour se rendre dans une propriété personnelle ou pour accéder à des services médicaux, représente une grande épreuve pour beaucoup de Palestiniens. Au cours de 2014, le nombre des postes de contrôle et des barrages routiers a été estimé à 516, dont 60 postes de contrôle permanents.⁶

De même, les Palestiniens subissent souvent la violence des colons israéliens. Le bureau des Nations-Unies pour la Coordination des Questions humanitaires (OCHA) signale que le nombre d'incidents violents provoqués par des colons est passé de 368 en 2012 à 399 en 2013 et que les morts dues à des attaques violentes de colons israéliens, ou de l'armée faisant usage de grenades lacrymogènes ou de balles revêtues de caoutchouc, sont passées de 8 en 2012 à 27 en 2013.⁸

En zone C, les habitants palestiniens sont particulièrement soumis aux attaques de colons du fait que 32.000 colons vivent dans 160 communautés sur l'ensemble de la zone.⁶ Beaucoup de Palestiniens se heurtent aussi à la violence des colons et de l'armée lors de manifestations pacifiques palestiniennes. Les Palestiniens qui résistent à ces actions de violence peuvent se retrouver en prison ou être blessés, et éventuellement tués.⁸ Ajoutées aux autres épreuves, les menaces et violences permanentes à l'encontre des Palestiniens les laissent dans un immense sentiment d'insécurité humaine, d'incertitude et de détresse, toutes choses qui se répercutent négativement sur leur santé.⁸

Accès limité aux établissements de soins.

L'état de santé des Palestiniens est encore aggravé par les restrictions d'accès aux établissements de soins que doivent surmonter les Palestiniens, qu'il s'agisse de barrières physiques (comme les postes de contrôle) ou de

contraintes bureaucratiques (telles que les laissez-passer et les 'zones interdites')⁸

Les habitants palestiniens de la zone C sont particulièrement affectés par l'accès limité aux établissements de soins du fait que le gouvernement israélien n'autorise pas l'Autorité palestinienne à construire des cliniques dans la zone C. Par conséquent, la zone C manque de services médicaux de base, de cliniques spécialisées permanentes et d'un système de santé global. La seule façon pour les habitants de la zone C d'avoir accès à des services de soins est le recours aux cliniques mobiles proposées par des organisations de la société civile, dont les équipes médicales doivent souvent affronter la violence de l'armée israélienne.⁶ Dans ces conditions, les Palestiniens de la zone C manquent de possibilités de s'assurer les moyens d'une existence en bonne santé.

Les manifestations contre le mur de séparation, les arrachages d'oliviers et les démolitions de maisons, pour ne citer que quelques exemples, conduisent souvent à des heurts entre Palestiniens et forces d'occupation. Israël interdit et quelquefois s'oppose à ce que le personnel médical accède aux blessés, entraînant souvent de la sorte la mort, ou des séquelles de blessures chez les Palestiniens.⁹

Le personnel de santé des ambulances palestiniennes signale aussi des difficultés pour le transport de Palestiniens vers les hôpitaux de Jérusalem-Est, en particulier la difficulté de transférer des patients sur des civières entre ambulances lorsqu'on leur refuse l'entrée pour des questions de laissez-passer ou pour des « raisons de sécurité ». En 2012 seulement, 116 ambulances sur 1.292 furent autorisées à passer les principaux postes de contrôle vers Jérusalem-Est. Le transbordement des patients palestiniens dans des ambulances différentes conduit souvent à différer les soins, entraînant une guérison plus lente.¹⁰

Les délais de délivrance des

laissez-passer pour l'accès aux hôpitaux de Jérusalem-Est sont un autre exemple des restrictions d'accès aux soins de santé. Du fait que la plupart des centres des soins spécialisés de Cisjordanie se trouvent à Jérusalem-Est, l'obtention de laissez-passer devient un problème, en particulier pour les patients atteints de cancers ou ayant besoin de dialyse. Les Palestiniens doivent souvent se battre pour demander des laissez-passer, et ils connaissent aussi le stress de devoir en faire la demande, puis de devoir attendre. Tout cela accroît les risques au niveau de la sécurité, et pose des problèmes de santé à ceux qui se voient refuser un laissez-passer.⁸ Une étude de 2011 sur l'accès aux services de soins en Palestine occupée révèle que 19% des 175.228 patients, ainsi que les membres de leurs familles qui les accompagnaient, avaient vu leur demande de laissez-passer rejetée ou différée, le plus fréquemment pour des raisons de prétendue « sécurité ».¹¹

L'accroissement des maladies non-transmissibles.

La combinaison de l'exposition chronique à la violence, de l'occupation israélienne, de l'urbanisation rapide, de la mondialisation, de la pauvreté et du

chômage, ainsi que les changements dans les modes de vie vont de pair avec une évolution épidémiologique caractérisée par une hausse de l'apparition de maladies non transmissibles. Beaucoup de Palestiniens témoignent des conséquences négatives sur la santé de l'exposition régulière à la violence politique et à l'occupation militaire qui sont considérées comme des facteurs de maladie chronique 'épidémique'. Selon l'Enquête palestinienne sur la Santé des Familles, en 2006, une personne sur 10 en Palestine occupée et les 2/3 de celles qui ont plus de 60 ans ont au moins une maladie chronique. Et le rapport annuel de 2013 du Ministère palestinien de la Santé cite les maladies cardiovasculaires, les maladies cérébrovasculaires et les cancers comme les causes principales de mort dans la population.^{12, 13}

Les contraintes imposées au système de santé palestinien.

Pour bien comprendre le problème de la santé dans le contexte palestinien, il est impératif de prendre en considération le fait que l'organisation sanitaire palestinienne se définit et est déterminée par de nombreux facteurs. D'abord, le problème clé de la santé est la continuation de

l'occupation israélienne illégale avec les limitations qu'elle impose aux déplacements des personnes et des produits ainsi que la dépendance à l'égard d'Israël pour le développement économique. Par exemple, le Ministère de la Santé israélien n'autorise l'importation vers la Cisjordanie et Gaza que des médicaments homologués en Israël, et il exclut le marché arabe voisin. Qui plus est, Israël interdit aux entreprises pharmaceutiques palestiniennes d'expédier des médicaments aux établissements médicaux de Jérusalem-Est en prétextant des « raisons de sécurité ». Le marché captif de fait qui en résulte, assorti de règles économiques contraignantes et d'une dépendance envers Israël, ne laisse aucune place au plein développement du système de santé palestinien.^{12, 14, 15}

En outre, l'Autorité palestinienne n'a pas autorité sur les frontières, le territoire et les ressources en eau, ni sur les facteurs sociaux de la santé, principalement l'équité dans la répartition des établissements et services de santé.^{12, 16, 17} L'accès inégal aux services de santé affecte d'abord les habitants palestiniens de la zone C et de la Vallée du Jourdain.¹² Les Palestiniens dépourvus de papiers de résidents à Jérusalem, qui représentent la



Enfant palestinienne soignée contre le cancer dans le Centre spécialisé de pédiatrie, à l'hôpital Augusta Victoria, à Jérusalem-Est, seul hôpital palestinien prodiguant des soins spécialisés contre le cancer.

Photo de K. Brown.

majorité des Palestiniens, sont aussi privés d'un accès équitable aux hôpitaux spécialisés de Jérusalem-Est.¹⁶

Enfin, le Ministère de la Santé palestinien dépend de l'aide financière d'organismes donateurs. Cependant, du fait de leur multiplicité, les organismes donateurs et leurs différents programmes d'aide sont souvent entravés, et dans certains cas rendus aveugles aux besoins immédiats des Palestiniens en matière de santé.¹⁷ Tous ces facteurs interdépendants contribuent aux difficultés de développement d'un système de santé palestinien durable pour répondre aux besoins de la population.

L'avenir.

Compte tenu de la réalité politique de l'occupation militaire israélienne, assortie de la frontière encore non

définie d'Israël, l'évolution vers un système de soins durable et équitable dépendra des événements politiques futurs.^{14, 16} Par conséquent, ce à quoi aspirent les Palestiniens, ce sont des conditions de vie justes, dans la souveraineté, l'auto-détermination, la maîtrise de leurs ressources¹⁷, et la fin de l'occupation militaire israélienne du territoire palestinien. C'est alors seulement que nous pourrions nous occuper correctement du droit à la santé et du développement d'un système de santé qui permette aux Palestiniens de mener une vie autonome.

Marina Tucktuck est née et a grandi en Cisjordanie, en Palestine occupée. En 2013, elle a obtenu un diplôme de l'Université de Swarthmore, en Pennsylvanie (USA) comprenant de la biologie et des études sur la Paix et les Conflits. Elle poursuit actuellement des études pour l'obtention d'un Master en Santé Publique à l'Université de Bir Zeit, en Palestine occupée.

“...le facteur clé de la santé est la poursuite de l'occupation israélienne illégale avec les limitations qu'elle impose aux déplacements des gens et des produits, ainsi que la dépendance d'Israël pour le développement économique.”

Références (documents en anglais):

- ¹ <http://www.ohchr.org/documents/publications/factsheet31.pdf>
- ² <http://www.settlerwatch.com/en/publikationer/vastbankens-abc/>
- ³ http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_jerusalem_report_2011_03_23_web_english.pdf
- ⁴ <http://icph.birzeit.edu/uploads/File/monographs/2002 no one in a health state 2.pdf>
- ⁵ Giacaman, R., Husseini, A., Gordon, N. H., & Awartani, F. (2004). Imprints on the consciousness The impact on Palestinian civilians of the Israeli Army invasion of West Bank towns. *The European Journal of Public Health*, 14(3), 286-290.
- ⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=sOLDSLdNn1A>.
- ⁷ http://www.btselem.org/jerusalem/revocation_of_residency
- ⁸ http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_annual_review_2014.pdf
- ⁹ Sousa, C., & Hagopian, A. (2011). Conflict, health care and professional perseverance: A qualitative study in the West Bank. *Global public health*, 6(5), 520-533.
- ¹⁰ http://www.emro.who.int/images/stories/palestine/documents/WHO_Access_Report-March_5_2013.pdf
- ¹¹ Vitullo, A., Soboh, A., Oskarsson, J., Atarah, T., Lafi, M., & Laurance, T. (2012). Barriers to the access to health services in the occupied Palestinian territory: a cohort study. *The Lancet*, 380, S18-S19.
- ¹² http://www.lacs.ps/documentsShow.aspx?ATT_ID=4764
- ¹³ <http://www.moh.ps/attach/704.pdf>
- ¹⁴ Giacaman, R., Abdul-Rahim, H. F., & Wick, L. (2003). Health sector reform in the Occupied Palestinian Territories (OPT): targeting the forest or the trees? *Health policy and planning*, 18(1), 59-67.
- ¹⁵ http://www.whoprofits.org/sites/default/files/captive_economy_0.pdf
- ¹⁶ Mataria, A., Khatib, R., Donaldson, C., Bossert, T., Hunter, D. J., Alsayed, F., & Moatti, J. P. (2009). The health-care system: an assessment and reform agenda. *The Lancet*, 373(9670), 1207-1217.
- ¹⁷ Giacaman, R., Khatib, R., Shabaneh, L., Ramlawi, A., Sabri, B., Sabatinelli, G., & Laurance, T. (2009). Health status and health services in the occupied Palestinian territory. *The Lancet*, 373(9666), 837-849.



Les enfants avancent en pataugeant dans les eaux usées qui inondent les rues d'un quartier du centre de Gaza, au lendemain d'une des plus grandes pannes de traitement des eaux usées. Photo de l'Institut Jihad Saftawil pour la Compréhension du Moyen-Orient.

Un extrait de « Perspectives depuis Gaza »

par Mads Gilbert.

Trad. Pamela Solère.

du livre : « La Bible et le conflit Palestine-Israël » récemment publié par Sabeel.

... Donc, chaque fois que je reviens de Gaza, et lorsque je suis là-bas, ma question principale est : que pouvons-nous apprendre d'eux, les Palestiniens ? Ils se débrouillent et le font bien. Ils sont médecins, infirmiers hautement qualifiés et paramédicaux : ils n'ont pas besoin de mes compétences médicales. Ils ont besoin de ma solidarité et ils ont besoin de ma voix. En réalité, cette conférence aurait dû, bien sûr, être délivrée par un Palestinien et non pas par moi, parce qu'il s'agit de leur histoire. Mais ils ont besoin de nos voix ; ils sont sans voix car l'occupation les réduit à ne pas avoir de voix.

Ainsi je découvre chaque fois à nouveau la résistance et la dignité des Palestiniens. L'impératif moral est du côté des Palestiniens, et cela leur confère de la dignité. Nous avons discuté de la *Nakba* de 1948, et des tentes. Mais cela se reproduit. Cela revient et recommence. Lorsque je suis retourné à Gaza, six mois après « l'Opération Plomb Durci », je suis allé à Zeitoun (une pauvre banlieue à l'extérieur de la ville de Gaza) où j'ai rencontré les enfants Samouni. En janvier 2009, ils étaient retournés sous des tentes parce que leur lieu de vie, leurs maisons familiales, avaient été complètement détruites par le massacre israélien dans le village de la famille Samouni, à Zeitoun. De nouveau sous des tentes, comme en 1948.

Il y a, à Gaza, une *Nakba* sans fin: « l'Opération Pluie d'Été » de l'été 2006, « Plomb Durci » en 2008-09, pour ne parler que de quelques attaques récentes. De plus, il y a un état de siège impitoyable, et les sanctions économiques de 2006, suivies par le blocus de Gaza depuis 2007, avec la malnutrition qui en découle directement.

L'impunité d'Israël.

A mon avis, l'impunité d'Israël est une des plus importantes questions morales, politiques et médicales, de nos jours. Que la communauté mondiale puisse accepter ces attaques incessantes, systématiques, programmées, ciblées sur la population civile palestinienne, à Gaza et en Cisjordanie, ainsi que la situation critique des populations de la Diaspora en Syrie, au Liban et en Jordanie.

La question de la responsabilité pénale pour les charniers d'Israël à Gaza a obtenu une petite mention dans *The Guardian*, en août 2013 ; un tout petit encart, en effet. L'article déclare qu'un soldat israélien a été condamné pour un crime commis au cours de « l'Opération Plomb Durci ». Il est la seule personne condamnée. 1.450 Palestiniens furent tués ; 5.300 blessés, pour la plupart des civils. Cet unique soldat israélien a été condamné parce qu'il avait tué deux femmes palestiniennes, Majda Abu Hajaj et sa mère Raya. Les femmes étaient sorties

d'une maison en train d'être bombardée par les forces israéliennes, et elles agitaient un drapeau blanc. Le soldat les a tuées à bout portant, et il a été condamné à 45 jours de prison. *Cela signifie 22 jours et demi par vie palestinienne.* C'est moins que la condamnation que vous receviez pour conduite en état d'ivresse en Norvège. Je pense que ces chiffres – une seule personne condamnée pendant 22 ½ jours pour avoir pris une vie palestinienne – en disent long sur le système d'Apartheid d'Israël.

Les armes israéliennes.

Quelles sont les armes utilisées par les Israéliens contre Gaza ? Tout d'abord, il y a l'état de siège. Aucune échappatoire, aucun endroit où l'on soit en sécurité, aucun système d'alarme, aucun abri anti-bombes, rien de tout ça. Ensuite, il y a le blocus : le blocus de la nourriture, de l'eau, de tout ce qui est nécessaire pour la vie quotidienne. Les ustensiles de cuisine, le gaz pour faire la cuisine, les matériaux de construction (des vitres, des tuiles) ; tout ce qui est nécessaire pour reconstruire après un bombardement. Les bombardements se font avec des F-16 israéliens, des hélicoptères Apache et des drones. Ensuite, l'invasion terrestre, les énormes blindés Merkava arrivent avec leur artillerie meurtrière, et les soldats passent à l'attaque avec leurs armes individuelles sophistiquées – très meurtrières.

Et n'oubliez pas la propagande israélienne, les tracts jetés par voie aérienne, les appels téléphoniques incessants – « Sortez, nous allons bombarder votre maison » - ainsi que des « coups sur les toits » lorsque les drones lancent de petites roquettes sur les toits des immeubles, pour dire que cette maison sera fortement bombardée dans moins de quatre minutes. Cela a des conséquences sur les familles, sur les enfants et les personnes âgées qui sont dans cette situation en raison du couvre-feu ; ils sont confrontés au froid, à la faim, à l'insécurité, à la peur, à l'appréhension de ce qui va arriver, à la punition collective de la

population ; chose parfaitement illégale selon le droit international.

Les sanctions et l'état de siège ont commencé en 2006-07, et elles s'aggravent. Comme vous le savez, Gaza est un tout petit territoire, à la simple mesure d'un marathon – seulement 45 km depuis la frontière avec l'Égypte jusqu'à la frontière israélienne, et de 5 à 12 km de largeur. Il y a seulement deux passages, soit avec Israël à Eretz, soit avec l'Égypte à Rafah. La bande est entièrement clôturée à tous les niveaux ; terrestre, aérien, maritime. La ville de Gaza est au nord avec 660.000 habitants. Site magnifique ; l'une des cités les plus anciennes au monde. L'hôpital Al-Shifa où j'ai travaillé, aurait pu être un hôpital universitaire : six salles d'opération, toutes les spécialités ; 500 médecins pratiquant une excellente médecine moderne et faisant des opérations à cœur ouvert. Pourtant l'hôpital est sous une pression terrible du fait de l'état de siège : pénurie de pièces de rechange et de matériels divers.

« Un million et demi de Palestiniens sont emprisonnés à Gaza » a dit John Ging, le responsable courageux de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine (UNWRA), en janvier 2009. Aujourd'hui, 1 million 800 mille Palestiniens sont toujours emprisonnés à Gaza. N'oubliez pas que c'est une population d'enfants : l'âge moyen à Gaza est actuellement de 17,6 ans. Soixante pour cent ont moins de 18 ans, ainsi plus d'un million d'enfants et de jeunes gens sont emprisonnés à Gaza.

Les suites médicales.

Les conséquences du manque de nourriture en quantité et en variété, sont une anémie nutritionnelle endémique, une carence en nourriture protéinée, l'arrêt de la croissance des enfants (ils sont d'une taille inférieure de deux degrés par rapport à la moyenne pour leur âge), et de l'hypothermie en raison du manque de chauffage. Toutes ces conséquences médicales sont *provoquées par l'homme*, contribuant au mal-être de la

population.

L'état de siège israélien, et maintenant égyptien, conduit à une pénurie générale pour tous les besoins quotidiens : nourriture, eau, électricité et gaz, pétrole ; traitement des eaux usées pour les municipalités ; et pénurie de tous les matériaux dont on a besoin pour reconstruire les habitats après les bombardements. Soixante-quatorze pour cent des bâtiments bombardés n'ont pas été reconstruits par manque de matériaux. Les Israéliens ont bombardé 28 écoles dont aucune n'a été totalement réparée.

Et, bien sûr, il n'y a aucune sécurité humaine, et aucune possibilité d'exporter, si bien que l'économie est totalement anéantie. Gaza est une société civile qui a été systématiquement mise à genou par l'état de siège et le blocus israéliens. Et, qui plus est, il y a les bombardements ; l'occupant attaque et recommence à bombarder, toujours à nouveau.

Il y a évidemment une crise humanitaire à Gaza. Elle est à cent pour cent due à la responsabilité humaine. Seulement dix pour cent de l'eau est potable. Soixante-quinze à quatre-vingt pour cent des familles sont en état d'insécurité alimentaire, au sujet de ce qu'ils vont manger pour le petit-déjeuner, le déjeuner ou le souper. Trois familles sur quatre dépendent entièrement de l'aide extérieure en raison de l'écroulement de l'économie locale. Telle est la situation.

Et, tandis que nous parlons en buvant notre café ou thé, en utilisant de nos toilettes avec chasse d'eau, la plupart des habitants de Gaza n'a rien de cela. Les rapports hebdomadaires de NATIONS-UNIES²⁴ sont très précis. Par exemple, dans leur rapport pour la troisième semaine de novembre, ils ont établi que la centrale électrique de Gaza a du fermer, et qu'Israël a imposé un embargo total sur le transport de matériaux de construction, pendant plusieurs semaines. La raison de l'arrêt de la centrale électrique de Gaza est que

les Égyptiens ont fermé tous les tunnels qui étaient devenus la planche de salut, le cordon ombilical de la vie civile palestinienne, suite à l'état de siège d'Israël à partir de 2007. Maintenant cela a été totalement interrompu. L'apport de matériaux de construction a été arrêté depuis le 13 octobre 2013, de telle sorte que même les projets de reconstruction de l'ONU sont arrêtés.

Gaza est étranglée en ce moment-même.

C'est là un bref résumé de ce même rapport, soulignant le fait que tous les aspects de la vie civile, y compris les écoles, les soins médicaux élémentaires, et tout ce qui est nécessaire à la vie quotidienne d'une communauté – tout est arrêté, obstrué, et détruit par l'état de siège. Et les hôpitaux doivent faire face à encore plus de difficultés par manque de pièces de rechange et de matériel.

La veille de mon départ pour Jérusalem, pour faire cette conférence, j'ai reçu une lettre du Maire de Gaza avec un appel en urgence. Dans cette lettre, il implorait le Maire de ma ville (qui est jumelée avec Gaza) de venir en aide à Gaza parce que la population se noie dans les eaux usées. À cette lettre, était jointe une série de photos montrant comment les eaux usées envahissent les rues de Gaza.

Pourquoi ? Parce qu'ils ne peuvent pas recevoir les 4000 litres de diesel dont ils ont besoin chaque jour pour faire fonctionner la station d'épuration. Ainsi, non seulement ils sont bombardés et affamés, mais on leur refuse un libre accès au monde. Maintenant, ils se noient dans leurs propres eaux usées. Encore une fois, cela est un désastre *créé par l'homme* à cent pour cent ; c'est l'œuvre de l'État d'Israël, soutenu par le gouvernement des États-Unis.

L'occupation israélienne est le facteur déterminant.

Telle est la réalité, alors que nous discutons, mes amis. Il n'y a aucune sécurité humaine pour les Palestiniens. La Professeure Rita Giacaman, palestinienne, brillante chercheuse à l'Université de Birzeit, dit : « Les Palestiniens sont un peuple qui n'a jamais été en sécurité, même avant l'occupation israélienne de 1967 ». Je suis tout à fait d'accord. Dans le journal *The Lancet* (Le Bistouri), Rita a déclaré que « tous les marqueurs sur les besoins de santé, la souffrance, la peur, l'humiliation et l'exposition à la violence, sont en augmentation. » C'est une déclaration forte, mais qui se fonde sur de nombreuses données scientifiques. Si vous voulez en savoir plus sur la relation entre l'occupation israélienne et la santé, procurez-vous le numéro de mars 2009 de *The Lancet*, intitulé « La

santé dans les territoires palestiniens occupés. » Il s'agit d'une série d'articles scientifiques de haut niveau, écrits par plusieurs savants. En résumé, leur conclusion est que « l'espoir d'améliorer la santé et la qualité de vie des Palestiniens n'existera que lorsque l'on reconnaîtra que les conditions structurelles et politiques qu'ils endurent dans l'État de Palestine occupé sont des facteurs déterminants pour la santé de la population. »

C'est l'occupation qui est le nœud du problème. Donc, n'envoyez plus de pansements, n'envoyez plus de médecins, n'envoyez plus d'hôpitaux de campagne. Levez l'état de siège et arrêtez les bombardements. Alors la population se portera bien.

Pour lire la suite de cet article, contacter notre bureau afin d'obtenir un exemplaire du livre.

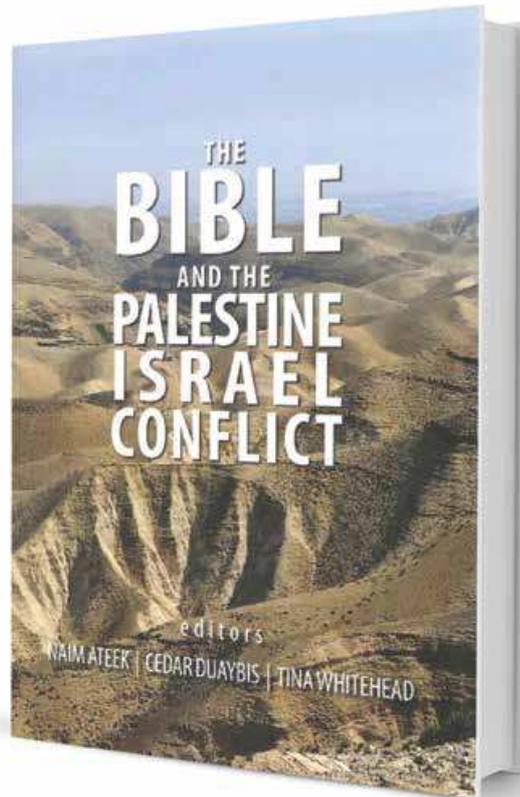
Le Dr Mads Fredrik Gilbert, MD, est un chirurgien norvégien, professeur spécialisé en anesthésie et en médecine d'urgence. Il intervient comme volontaire de solidarité médicale pour la Palestine depuis 1981, travaillant plus récemment à l'Hôpital Al-Shifa à Gaza pendant les bombardements israéliens de 2008-09, 2012 et 2014. Il est co-auteur du livre documentaire, « Eyes in Gaza » (Des yeux à Gaza), et un nouveau livre « Night in Gaza. » (Une nuit à Gaza).



Familles de Gaza, dans un abri des Nations-Unies.

Photo de Shareef Sarhan / UNWRA

Nous avons le plaisir d'annoncer la publication des actes de la 9^{ème} Conférence Internationale de Sabeel ! Environ 30 auteurs, présents à la conférence tenue en novembre 2013, ont contribué à ce livre de 315 pages.



Prix :
25 US\$ / 100 NIS
+ frais de port

Prière de s'adresser à :
sabeel@sabeel.org
pour commander votre
exemplaire.

Ce livre est une compilation des communications et documents de la 9^{ème} Conférence internationale de Sabeel, qui s'est déroulée du 19 au 25 novembre 2013, à Jérusalem. Des homélies et études bibliques aux communications d'experts en droit international, cette conférence a traité des multiples manières dont on use et abuse de la Bible en Terre-Sainte, et dans le contexte de l'occupation de la Palestine. Les textes qui composent ce livre s'interrogent sur l'autorité de l'Écriture, sur le futur de la Bible, sur la manière dont la Bible a été utilisée en relation avec l'occupation de la Palestine. Alors que Sabeel croit que la solution du conflit doit se fonder sur le droit international, les textes qui composent ce volume montrent comment les notions bibliques de justice et de paix peuvent servir à la réalisation d'une solution juste et durable.

Dans tout ce livre, l'unique perspective théologique de Sabeel est de rendre le lecteur capable de contextualiser et de considérer chaque question par rapport au combat du peuple palestinien et au développement de la théologie palestinienne de la libération. Naim Ateek, directeur de Sabeel et fondateur du mouvement de la théologie palestinienne de la libération, y contribue par plusieurs commentaires bibliques et politiques. Les autres principaux intervenants sont : *Mustafa Barghouti, Yohanna Katanacho, Hala Khoury-Bisharat, Jonathan Kuttab, Gary Burge, David Mark Neuhaus, Diani Butt, Nancy Cardoso Pereira, Peter Du Brul, John B. Quigley, Mads Fredrik Gilbert, Deborah Weissman, Gerard Horton, Joakim Wohlfeil, Gregory Jenks, Jean Zaru et Pietro Kaswalder.*

Les travaux figurant dans ce livre sont essentiels pour la compréhension du rôle de l'Empire dans son interprétation biblique - notamment dans le contexte de l'occupation israélienne de la Palestine -, et de l'importance de réussir à trouver une solution politique juste fondée sur le droit international.

APERÇU DE NOS ACTIVITÉS

Trad. Gilbert Charbonnier.



Service de prière œcuménique de Sabeel, à Jérusalem, pour la population de Gaza et pour les chrétiens en Irak.



Retraite spirituelle pour les membres du clergé et leurs épouses. « Proclamer l'Évangile dans un monde meurtri », à Bethléem.



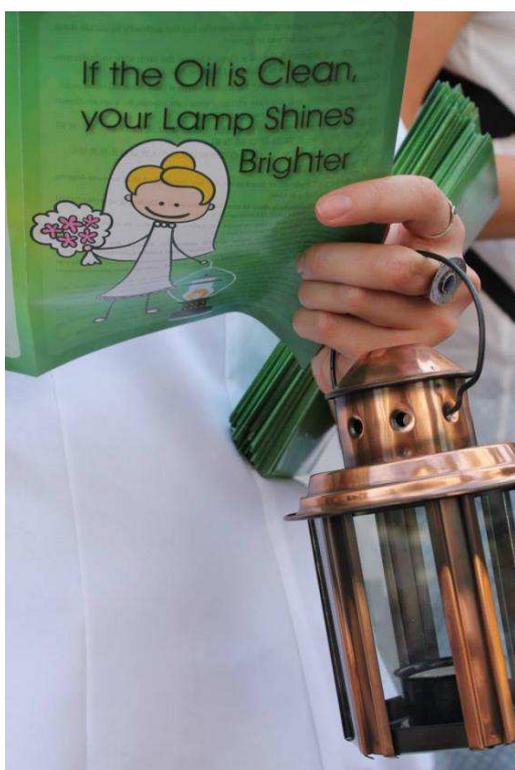
Les participantes au programme féminin en visite dans la vieille ville de St Jean d'Acre



Membres du clergé musulmans et chrétiens et responsables de communautés se rencontrent pour Iftar (la rupture du jeûne) pendant le Ramadan. Un élément du ministère inter-religieux de Sabeel.

APERÇU DE NOS ACTIVITÉS

5 "vierges" interpellent 5000 marcheurs sionistes chrétiens à Jérusalem.



Lors de la marche de Jérusalem de cette année, Sabeel a mobilisé des militants locaux et internationaux pour offrir nos « cadeaux » aux sionistes chrétiens qui ont défilé à Jérusalem-Ouest. Déguisées en mariées, cinq "vierges" ont distribué des milliers de tracts qui interpellaient la théologie exclusive des marcheurs. Cette initiative créative était inspirée par le passage de l'Évangile de Matthieu 25, 1-13, que le directeur exécutif de l'Ambassade chrétienne internationale de Jérusalem (ICEJ) a proposé comme texte de référence pour la fête des Tabernacles de cette année. La ICEJ organise tous les ans une telle Marche de Jérusalem.

Les "vierges" avaient aussi des lampes à huile, et elles ont distribué aux marcheurs 531 petites bouteilles d'huile d'olives venant des oliviers de Bethléem, qui ont été enlevés à la ville par la barrière illégale de séparation édiflée par Israël. Les 531 bouteilles représentaient le nombre de villages palestiniens vidés de leurs populations lors de la Nakba de 1948, quand l'État d'Israël fut créé. Les tracts comportaient la mention suivante en plus de 25 langues : « **La lampe éclairera mieux si l'huile est pure ; purifiez la foi avec de l'inclusion et de la justice pour les deux peuples de ce pays.** »

Pour plus de renseignements sur ce sujet, voir www.sabeel.org.

Un nouveau directeur exécutif intérimaire pour Sabeel-Jérusalem.

Au nom du Bureau du Centre œcuménique de Théologie de la libération Sabeel, à Jérusalem, j'ai le plaisir d'annoncer que le Révérend Williams Roberts, de Colombie britannique au Canada, a pris les fonctions et les responsabilités de Directeur exécutif intérimaire, le 3 novembre 2014. Parmi ses nombreuses responsabilités, William travaille à un partenariat plus fort entre Sabeel-Jérusalem et les Amis internationaux de Sabeel, en vue de renforcer les liens avec les amis du monde entier pour le soutien des programmes et actions prioritaires de Sabeel.

William Roberts arrive à ce rôle de direction pour Sabeel avec ses 35 années d'expérience comme prêtre anglican dans des groupes œcuménique et de dialogue inter-religieux. Sa thèse de Mastère en Théologie, à l'Union Seminary de New York, a porté sur « la Théologie de la Libération et les Palestiniens ». Il a aussi obtenu un Mastère de Gestion de l'Université du Colorado, à Denver. Pendant sept ans, il a été député au Canada, période suivie de sept années dans des organismes à but non-lucratif de planification financière et de collecte de fonds. Au cours des 12 dernières années, il a été président du Forum Whistler, en Colombie britannique, organisant des rencontres au sommet, des forums, des séminaires de direction, et des débats publics, dans le domaine des questions de politique générale.

William est venu dans la région à plusieurs reprises, y compris à Gaza, en tant que membre du Bureau des Amis de Sabeel-Canada.

Rév. Naim Ateek, Président du Bureau de Sabeel.



Enfants de Gaza jouant au camp d'été de Khan Younis, en juin 2014, avant la dernière offensive d'Israël. B © CFTA

GUÉRIR LES ENFANTS TRAUMATISÉS DE GAZA.

Par Walid Al Nabahin

Trad. Bendt Messerschmidt.

Le rapport de l'Organisation des Nations-Unies intitulé « Gaza en 2020 » montre, à la date de la publication de ce rapport en 2012, à quel point la situation à Gaza était mauvaise, et combien pire encore elle le deviendra autour de 2020, dans ce territoire où la vie était déjà insupportable. Quiconque lit ce rapport de 2012 ne peut qu'être pessimiste quant à l'avenir de Gaza, notamment à cause du blocus imposé par Israël depuis 2007. Mais après l'agression israélienne de l'été 2014, aucun doute n'est plus possible : il faut s'inquiéter pour Gaza et ses enfants. Lors de cette agression, l'ONU a estimé que 373.000 enfants de Gaza environ

avaient besoin d'un soutien psychosocial immédiat et spécialisé.

Après la première agression israélienne, en 2008-2009, de nombreuses études furent faites sur l'effet de la guerre sur les enfants. Leurs conclusions furent que plus de 75 % des enfants gazaouis souffraient de symptômes de troubles de stress post-traumatique (PTSD). Ce chiffre a étonné, mais la dernière agression fut encore plus violente que la première. Ce fait devient évident simplement en comparant les nombres de tués et de blessés, et l'ensemble des destructions infligées à toute la Bande de Gaza. Même s'il n'y a pas encore d'études ni de rapports au sujet des effets de la dernière agression sur les enfants, il est évident qu'ils sont bien pire.

Le fait d'avoir été exposé à trois agressions violentes en moins de six ans a bousculé la vie des Gazaouis, surtout celle des enfants, imprégnée d'angoisse, et affectée par un sentiment constant d'insécurité. En termes psychologiques, les symptômes du PTSD ne suffisent

pas à vraiment rendre compte de la vie à Gaza. En effet ce terme rend compte d'une expérience traumatique dans la vie normale d'une personne, alors que vivre à Gaza implique de nombreux traumatismes successifs, que l'on pourrait appeler « traumatisme chronique ». Et c'est bien plus difficile à soigner. On imagine bien comment un enfant de huit ans peut être affecté par tout cela !

Un des problèmes majeurs pour les enfants de Gaza a été le sentiment d'insécurité évident pendant les attaques, quand ils se précipitaient pour se cacher, ou se serraient contre leurs parents en entendant les F-16 piquer, et le bruit des explosions. Alors que les parents eux-mêmes étaient remplis d'un sentiment d'impuissance, hors d'état de les aider.

Dans ces conditions, la Culture and Free Thought Association (CFTA, l'Association pour la Culture et la Libre Pensée) travaille à soulager les effets de l'agression sur les enfants, à améliorer leur résistance mentale, et à systématiser leur capacité à s'en sortir.

La CFTA, fondée en 1990, dispose de cinq centres différents, dont trois destinés à s'occuper des enfants à Khan Younis, et dans la partie Sud de la Bande de Gaza qui est considérée comme un secteur marginalisé. La CFTA s'occupe d'enfants de 6 à 16 ans. Elle s'efforce de développer leurs capacités et leur savoir-faire, et d'améliorer leur bien-être psychologique. Après la première agression, en 2008, la CFTA a augmenté ses activités de soutien psychologique pour améliorer le bien-être des enfants, mais la dernière agression a tout détruit. Elle a non seulement démoli les efforts précédents mais aussi détérioré la situation des enfants en leur donnant un sentiment constant d'insécurité. Beaucoup d'enfants sont devenus perturbés, nerveux et repliés sur eux-mêmes.

Après la guerre, la CFTA a concentré ses efforts d'aide aux enfants pour réduire leur stress, par des activités artistiques créatives comme le dessin, le théâtre ou la photographie. En même temps, des psychologues, dans chacun des centres CFTA, prennent en charge les enfants en les aidant à retrouver

l'équilibre. Le plus grand défi, dans ces efforts, est de travailler avec ceux qui ont subi la perte de leur maison et/ou de membres de leur famille. Ces enfants ont besoin d'une attention particulière pour être réintégrés dans la société. À cet effet la CFTA a recours à des séances d'improvisation, et à des conseils individuels et de groupe.

Comme exemple d'activités de soutien psychologique, le dessin libre fut utilisé pour permettre aux enfants d'exprimer leurs sentiments et les libérer de leur stress. La CFTA a augmenté le nombre de séances de dessin, individuelles ou en groupe, où les enfants dessinent ce qui leur vient à l'esprit, après quoi ils parlent du sens de leurs dessins. Évidemment, la dernière agression a été le sujet principal qui les préoccupait ; elle a été présente dans presque chaque dessin. Ceci est apparu dans l'exposition organisée pendant le cessez-le-feu, et ensuite après la guerre, où furent exposés les dessins des enfants faits au cours des hostilités. Leurs dessins étaient remplis de scènes de guerre,

illustrées par des chars, des avions, des bombardements, des maisons démolies – et des martyrs.

Dans ses interventions, et pour assurer de meilleurs résultats, la CFTA a intégré les parents dans ses activités, par des sessions de prise de conscience où furent discutés les effets de l'agression sur les enfants, les changements survenus dans leurs comportements, et quels remèdes y apporter. En plus, la CFTA a organisé des activités impliquant les enfants avec leurs mères ; ce qui aidait celles-ci à mieux comprendre les besoins de leurs enfants. Par exemple, le « nid d'oiseau » est une activité permettant aux enfants de discuter de leurs problèmes et d'exprimer leurs besoins par une série de séances. À la fin de chaque séance, chaque enfant note ses sentiments sur une feuille de papier qu'il (qu'elle) place à l'intérieur d'un nid. À la fin de chaque mois, les mères et leurs enfants ouvrent les nids et parlent de ce qu'ils trouvent d'écrit. Cette activité s'est avérée très efficace en aidant les mères à mieux comprendre leurs enfants et même à découvrir chez eux de nouvelles caractéristiques.

Notre expérience nous montre que, pour surmonter les effets de l'agression, plusieurs années de travail avec les enfants sont nécessaires, et qu'un tel fardeau requiert les efforts conjoints d'organisations gouvernementales et non-gouvernementales.

Aussi dure que soit la vie à Gaza, les enfants ont toujours les yeux qui brillent et de grands sourires tout en espérant voir un meilleur avenir qu'ils méritent bien.



Enfants palestiniens dans une école installée par les Nations-Unies, abritant des réfugiés palestiniens après l'attaque israélienne contre la ville de Gaza, en août 2014.

© REUTERS : Mohammed Salem

Walid Al Nabahin est membre du Comité de Surveillance et d'Évaluation de l'Association pour la Culture et la Libre Pensée (CFTA), à Gaza.



Enfant palestinien blessé, de Gaza

© Reuters

Témoin des blessures.

par Dina Nasser.

Trad. Valérie Higgins.

Mme Dina Nasser s'est rendue à Gaza pendant les bombardements, peu avant le cessez le feu en août 2014, en tant que membre d'une équipe sanitaire de volontaires de l'Hôpital Augusta Victoria de Jérusalem. Infirmière, elle s'est occupée de patients à Gaza, et les a suivis dans plusieurs hôpitaux de Jérusalem où ils avaient été envoyés pour des soins plus spécialisés.

Je descendais les escaliers de l'hôpital à Jérusalem après avoir dit au revoir à Omar, âgé de 13 ans. Je repensais à ses pleurs, à sa douleur et à son visage pitoyable quand il me disait au revoir, et aussi à son comportement inchangé depuis le premier jour. Je me demandais : Avons-nous fait assez ? A-t-on vraiment guéri Omar, ou avons-nous seulement tenté de panser ses blessures physiques ? Après deux mois à Jérusalem, avec plusieurs paquets de vêtements, des cadeaux, et un parent fatigué qui l'avait accompagné, il était maintenant temps pour lui de rentrer à la maison, à Gaza. Heureusement, Omar avait une maison et une famille qui l'attendaient.

J'ai parlé à sa mère après son retour sans incident à la maison. Il allait mieux. Pourtant, de temps en temps il se mettait à crier et commençait à pleurer. J'ai appris que lors de sa blessure, Omar dormait hors de chez lui, avec la famille de son oncle, quand la maison voisine fut bombardée. Tous les décombres et les gravas leur sont tombés dessus. Tout le monde s'est enfui en courant alors qu'Omar restait prostré au sol en sang. Il fut le seul blessé, et il s'est senti abandonné. J'ai alors compris que, maintenant, il appelle encore son oncle, et qu'il tourne la tête comme s'il allait s'évanouir. Omar revivait ce moment en boucle depuis son accident.

Amal, nièce d'un ami, âgée de 4 ans, était hospitalisée dans le service de pédiatrie à Jérusalem pour des brûlures sur sa jambe blessée. Sa mère était à un autre étage, se rétablissant d'une intervention chirurgicale lourde qui lui avait sauvé la vie. Chacune des deux ignoraient les blessures de l'autre, ainsi que leurs présences respectives à l'hôpital. Le frère d'Amal avait été blessé et était resté à Gaza, et son petit frère nouveau-né avait été tué dans l'attaque de leur maison. Une fois réunies, sa mère assise avec Amal affichait un sourire, tentant de surmonter sa peine, alors

qu'Amal était de mauvaise humeur et avait mal. C'était la mère d'Amal qui devait guérir, et pas seulement physiquement, mais aussi mentalement après la perte de son nourrisson. Elle n'avait pas eu le temps de faire son deuil. Je me demandais comment elle se sentirait une fois rentrée à Gaza avec un enfant disparu dans une maison remplie de trois blessés dont elle faisait partie. Qui s'occuperait d'eux ?

Amal avait retrouvé sa maman, à la différence de Haneen, la petite fille de huit ans que j'ai rencontrée à Gaza. Elle était arrivée en salle d'opération avec un membre qui pendait, que les docteurs avaient pu sauver. Mais Haneen ne se plaignait pas de la douleur, ni ne se préoccupait de son opération. Elle voulait savoir ce qui était arrivé à ses sœurs. Elles étaient avec elle quand les bombes avaient frappé leur maison. J'appris plus tard que la sœur qui avait été amenée avec elle était décédée, et que la seconde que l'on avait amenée plus tard dans la journée avait été retrouvée morte sous les décombres. Sa

troisième sœur était hospitalisée dans un autre service. Lors de ma visite, suite à son opération, Haneen s'enquiert de sa mère. Elle avait été tuée, elle aussi, mais je ne le savais pas encore. Je me suis toujours demandé si Haneen avait été témoin de la mort de sa mère, car elle n'avait rien demandé à son sujet, sur le moment. C'est son père qui dut lui apprendre la nouvelle. Sa famille avait été réduite de moitié, et il était anéanti.

Enfin, je pensais à un garçon nommé Aziz, âgé de seulement 7 ans, et qui avait été amené de Gaza pour une hospitalisation à Jérusalem. Il dut subir une grosse intervention abdominale. Il était dans un état pitoyable, il pleurait beaucoup et gémissait de douleur. Il était inconsolable et refusait de manger. Il ne cessait de répéter : « On a bombardé mon petit doigt », mais en fait son petit doigt était indemne. Son ami était mort sous ses yeux lors du bombardement, et cela lui causait une grande douleur et beaucoup de souffrance. Les infirmières pensaient qu'il devenait addict aux analgésiques.

A quoi pensais-je ? Je ne pensais pas du tout. Après être allée à Gaza, je savais que ces enfants avaient vu des choses que nous n'avions, nous-mêmes, jamais vues ou vécues : la mort en direct, la destruction, la peur, la perte et l'abandon. Comment aurions-nous réagi face à tout cela ?

Quelle qualité de vie allions-nous pouvoir offrir à tous ces enfants de Gaza blessés et mutilés ? Quid d'une vie sans douleur et sans cauchemars ? Chacun de ses enfants avait une histoire. Guérir non seulement des blessures physiques, mais aussi des traumatismes psychologiques est une tâche que les enfants ne doivent pas être seuls à remplir. En tant que professionnels de santé nous avons le devoir de nous occuper de leurs peurs.

Dina Nasser est infirmière en bloc opératoire, et spécialisée dans la prévention des infections, à l'hôpital Augusta Victoria de Jérusalem, ainsi que conseillère de santé pour l'ONG Juzoor pour la santé et le développement social

L'équipe de Sabeel, la direction et les volontaires

vous souhaitent un Noël béni sur la Route de la Nativité.

Trad. Anne-Laure Bandelier

Message du Rév. William Roberts, Sabeel Jérusalem, 2014 :

Avant que je ne quitte le Canada pour venir ici soutenir l'équipe de Sabeel-Jérusalem et à Nazareth en Galilée, un ami de Vancouver, le Dr John, m'a raconté comment il fut transformé en suivant la Route de la Nativité. Elle suit les 160 km et les 11 jours de voyage pris par Marie et Joseph pour aller de Nazareth à Bethléem. Vous pouvez voir cela sur www.toursinenglish.com

Je n'ai pas encore fait ce périple moi-même, mais je le ferai comme moyen de m'enraciner dans ce pays, avec les gens de Palestine. Samedi dernier, je me suis joint à un groupe de jeunes adultes de Sabeel pour une randonnée de 4 heures à travers le désert de Judée jusqu'à l'ancien monastère de Mar-Saba.

Alors que je marchais, je me suis demandé à partir de quel moment une marche devient une manifestation ? Quand un ancien itinéraire devient-t-il un voyage contemporain ? Je voudrais marcher tout en m'imaginant la Longue Marche pour la Liberté de Nelson Mandela, ou la Marche pour le Sel de Gandhi, ou encore la Marche sur Washington de Martin Luther King Jr. Cet itinéraire de la Nativité ne pourrait-il pas devenir la Marche de Marie avec le Magnificat ? Il a renversé les puissants de leur trône, et a élevé les humbles. Il a rassasié les affamés et a renvoyé les riches les mains vides.

Enceinte de tant de possibilités, donnant naissance à la vie et à l'espoir dans le contexte de l'occupation romaine et des peurs d'Hérode, Marie a chanté son chant de liberté, sa théologie de la libération. Chantons-la avec elle encore plus fort et plus fièrement en ce Noël, et marchons pour faire avancer ce mouvement magnifique,

En ce Noël également, rappelons-nous des trois Mages – et rejoignons les Amis de Sabeel à travers le monde qui offrent leurs cadeaux et qui envoient leur soutien financier pour garder nos lampes allumées pour que le chemin, le Sabeel, la Route de la Nativité aillent de l'avant.



NOËL & DES ENFANTS EN BONNE SANTÉ

par Rafiq Khoury

Trad. Roger Besançon-Matil

L'histoire de la naissance de Jésus dans les Évangiles est pleine de significations, même anthropologiques. Un verset requiert notre attention :

« Elle accoucha de son fils bien premier-né, l'emballota et le déposa dans une mangeoire, parce qu'il n'y avait pas de place pour eux dans la salle d'hôtes » (Luc 2, 7 - TOB). Nous pouvons imaginer une mère orientale prenant soin de son nouveau-né, le couvrant, l'emballottant et le mettant en sécurité.

On peut remarquer, dans l'Évangile de Matthieu, l'intérêt porté sur l'enfant : « Prends l'enfant » (2,13 et 20), « Il prit avec l'enfant ... » (2,14 et 21). L'enfant Jésus est entouré de soin, d'attention et d'amour dans des circonstances difficiles. Avec pour résultat : « Jésus progressait en sagesse, et en taille et en faveur auprès de Dieu et auprès des hommes ». (Luc 2, 52 – TOB). Mais en même temps nous voyons Hérode entrer en guerre avec les enfants (Matthieu 2,16-18).

Cette guerre contre les enfants est encore perpétrée aujourd'hui par les nouveaux Hérode de notre temps. Presque 500 enfants ont été tués à Gaza sans aucune pitié. Des enfants sont massacrés dans les écoles de Syrie par des groupes terroristes. Combien d'enfants sont nés aux postes de contrôle israéliens parce que leurs mères ont été empêchées d'avoir accès aux hôpitaux ? Peut-on oublier les milliers d'enfants qui meurent aujourd'hui de faim à chaque minute quelque part dans le monde ?

Le Pape François pendant son pèlerinage en Terre-Sainte a dédié son homélie aux enfants, sur la Place de la Crèche, à Bethléem. Il a dit « L'Enfant Jésus... est le signe donné par Dieu ... Aujourd'hui aussi, les enfants sont un signe. Ils sont le signe de l'espoir, un signe de vie, mais aussi un élément de diagnostic, une preuve de la santé des familles, de la société et du monde entier. Partout où les enfants sont acceptés, aimés, choyés et protégés, les familles sont en bonne santé, la société se porte mieux, et le monde est plus humain... Pour nous, hommes et femmes du vingt-et-unième siècle, Dieu dit aussi aujourd'hui : regardez les enfants... ».

Après avoir décrit la pitoyable situation de nombreux enfants dans le monde, il a ajouté : « ... Aujourd'hui aussi des enfants pleurent ; ils pleurent beaucoup, et leurs larmes nous remettent en cause. Dans un monde qui chaque jour dilapide des tonnes de nourriture et de médicaments, il y a des enfants affamés et souffrants de maladies facilement guérissables, et qui gémissent en vain ».

On ne peut oublier les enfants. Des enfants en bonne santé signifient une société et un monde en bonne santé.

Joyeux Noël !

Le Père Rafiq Khoury travaille au Département des Études religieuses de l'Université de Bethléem. Il a publié des articles académiques sur la situation actuelle et sur l'histoire de Jérusalem, ainsi que sur les relations et le dialogue entre chrétiens et musulmans, en Palestine. Il est membre du bureau du Centre Al-Liqa, et a été le secrétaire du Synode des Églises catholiques en Terre-Sainte.





Sabeel Centre œcuménique de Théologie de la Libération

P.O.B. 49084 Jérusalem 91491
Tél. 972 2 532 7136 Fa x. 972 2 532 7137

Consultez notre site récemment mis à jour www.sabeel.org

Adresse courriel générale : sabeel@sabeel.org
Département pour le clergé : clergy@sabeel.org
Département international : world@sabeel.org
Département Jeunesse : youth@sabeel.org
Média : media@sabeel.org
Visites : visit@sabeel.org
Cornerstone : cornerstone@sabeel.org

Sabeel-Nazareth

PO Box 50278 Nazareth 16120 - Israël
Tél. 972 (4) 6020790
Adresse courriel : nazareth@sabeel.org

Amis de Sabeel internationaux (IFOS)

Amis de Sabeel – Allemagne

Canon Ulrich Kadelbach
Happoldstrasse 50 D-70469 Stuttgart – Germany
Tél. +49 (0) 711 857841
Courriel: ukadelbach@web.de

Amis de Sabeel - Amérique du Nord (FOSNA)

Rev. Dr Don Wagner, Program Director
PO Box 9186, Portland, OR 97207 USA
Tél. (1)-503-653-6625
Courriel : friends@fosna.org
Site web : www.fosna.org

Amis de Sabeel - Canada (CFOS)

3 Sandstone Court
Nepean, Ontario - Canada, K 2G 6N 5
Courriel : sabeelcanada@gmail.com
Site Web: www.sabeel.ca

Amis de Sabeel – France (ADSF)

Pasteur Ernest Reichert
12, rue du Kirchberg F - 67290 Wingens / Moder
Tél. +33 (0)3 88 89 43 05
Courriel : ernest.reichert@gmail.com
Blog: <http://amisdesabeel-france.blogspot.com>

Amis de Sabeel - Irlande (FOS-IR)

Rev. Alan Martin
9 Sycamore Road – Dublin 16 - Irlande
Tél. 00-353-1-295-2643
Courriel : avmartin24@gmail.com

Amis de Sabeel - Océanie (FOS-AU)

Dr. Ray Barraclough
44 Coral Street Maleny, QLD, Australia 4552
Site Web: www.sabeel.org.au

Ami de Sabeel – Pays-Bas (FOSN)

Vrienden van Sabeel Nederland
Marijke Gaastra
Jan Tooroplaan 34-2
6717 KJ Ede - Pays-Bas
Tél. (+31) 6 488 09 550
Courriel : info@vriendenvansabeelnederland.nl
Site web: www.vriendenvansabeelnederland.nl

Amis de Sabeel - Royaume uni (FOS-UK)

Anne Clayton, Coordinator
Watlington Rd - Oxford OX4 6BZ / U.K.
Tél. (+44) 1865 787419 or 787420
Courriel: info@friendsofsabeel.org.uk
Site web: www.friendsofsabeel.org.uk

Amis de Sabeel – Scandinavie, Norvège

Hans Morten Haugen
Haråsveien 2e 0283 Oslo - Norway
Tél. (+ 47) 473 40649
Courriel : haugen@diakonhjemmet.no
Site Web: sabeelnorge.org

Amis de Sabeel – Scandinavie, Suède

Marianne Kronberg
Hjortnäsvägen 27 S- 793 31 Leksand / Sweden
Tél. (+46) 706 095010
Courriel : mkronberg1951@yahoo.se
Site web : www.sabeelskandinavien.org

D É C L A R A T I O N D ' O B J E C T I F D E S A B E E L

Sabeel est un mouvement œcuménique de base de théologie de la libération, pour les chrétiens palestiniens. S'inspirant de la vie et de l'enseignement de Jésus-Christ, cette théologie de la libération vise à fortifier la foi des chrétiens palestiniens, à promouvoir l'unité entre eux, et à les aider à agir pour la justice et l'amour. Sabeel s'attache à développer une spiritualité basée sur la justice, la paix, la non-violence, la libération, et la réconciliation dans les diverses communautés nationales ou religieuses. Le mot « sabeel » est un mot arabe signifiant à la fois le «chemin», le «chenal», ou la «source d'eau vive ».

Sabeel s'efforce aussi de développer dans l'opinion internationale une conscience plus claire de l'identité, de la présence, et du témoignage des chrétiens palestiniens, ainsi que de tout ce qui les concerne aujourd'hui. Il encourage les personnes individuelles comme les groupes, à travers le monde, à travailler pour une paix juste, complète et durable, établie sur la vérité, et rendue possible par la prière et par l'action.

Pour plus de renseignements sur les groupes « Amis de Sabeel » dans votre région, prière de s'adresser à nos représentants internationaux, ou au Centre Sabeel, à Jérusalem.

*Traduction - Relecture et rédaction, G. Charbonnier,
21 décembre 2014.*