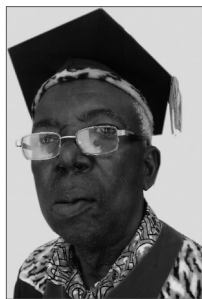


Vie Culturelle

La purification du village contre une mortalité de type épidémique chez les Bashilele

Quelles leçons pour une politique de santé publique ?



Séraphin NGONDO
a Pitshandenge,
Économiste
Démographe
Professeur Émérite
à l'Université de
Kinshasa.

Introduction

Les Bashilele, appelés aussi Léele, constituent un groupe ethnique occupant principalement le Territoire d'Ilebo (Port-Francqui) au Kasai Occidental. Ils se retrouvent aussi dans les Secteurs de Kapia et de Kipuku dans le Territoire d'Idiofa et dans le Secteur de Kanga à Oshwe dans la Province du Bandundu. Ils s'apparentent aux Bakuba de Mweka, aux Badinga et aux Bawongo du Territoire d'Idiofa, aux Bandjembe du Sud-Banga. Il disent être les descendants d'un même ancêtre commun, appelé « Wôôtho ». Ils parlent la même variante dialectale et participent aux mêmes croyances que tous ces groupes.. En sociologie africaine, les Bashilele sont connus pour avoir pratiqué, autrefois, la polyandrie, un système matrimonial dans lequel, une femme pouvait être mariée à plusieurs hommes d'une même classe d'âge.

L'intérêt que présente ici ce groupe ethnique réside dans la pratique de la purification du village et du renouvellement du feu comme une phase déterminante et finale d'élimination de toute épidémie de type « Ebola ». Cette pratique coutumière peut, valablement, inspirer une politique de santé.

1. La lutte contre le Yuungh chez les Bashilele

1.1. « Yuungh » ou épidémie de type Ebola chez les Bashilele

Les Bashilele parlent d'une situation épidémique lorsqu'un « mauvais vent », un virus de type Ebola arrive et s'installe dans le village et y provoque une perte des vies. On parle de « Ipwéyi » lorsque l'épidémie s'attaque seulement aux bétails et aux volailles (chèvres, poules, porcs, etc.).

L'épidémie devient un problème de santé publique, provoque une perturbation de la vie communautaire et crée une véritable psychose lorsque ce « mauvais vent » se retourne vers les habitants et provoque une occurrence inhabituelle de

pertes humaines. Les villageois s'émeuvent alors très vite et parlent avec effroi d'un « yuungh » ou épidémie susceptible de décimer le village.

La présente étude traite de ce type d'épidémie, appelé « Yuungh », des méthodes de lutte utilisées pour l'éradiquer et des leçons que ces méthodes inspirent ⁽¹⁾.

1.2. Mortalité normale et mortalité provenant d'un « Yuungh »

Dans le diagnostic de mortalité, les Bashilele font une nette différence entre une mortalité normale et naturelle (iwa la Ndjambé) ⁽²⁾ et une mortalité anormale, explicable par le « Yuungh », et dont les causes sont à rechercher ailleurs, comme dans la colère des « mingéh » ou esprits des ancêtres.

Entre la mort naturelle et la mort due au virus du « Yuungh », la différence tient d'abord à la fréquence et au rythme de leurs avènements respectifs. Les décès causés par le « Yuungh » sont plus nombreux et plus rapprochés que les décès naturels et normaux voulus par Dieu. Les périphrases sont utilisées pour caractériser la fréquence et la rapidité des décès dus à un « Yuungh ». Pour les Bashilele, « un Yuungh » ne laisse guère le temps aux femmes de sécher leurs larmes et aux villageois de pouvoir danser.

Une autre différence est relative aux caractéristiques des personnes décédées : la mort normale frappe les individus sans distinction de sexe, mais, elle touche essentiellement les personnes âgées. C'est ainsi que chez les Bashilele, la mort d'une personne très âgée donne toujours lieu à des grandes manifestations de joie pour « remercier Dieu », pour autant que le défunt avait un « bon cœur » et « n'avait jamais trempé dans un cas de sorcellerie ». Le décès d'une personne d'un âge moins avancé est jugé naturel lorsque le caractère naturel de sa mort paraît évident. C'est le cas, par exemple, d'un enfant qui décède en bas âge à la suite d'une faute quelconque imputée à ses parents. C'est, aussi, le cas du décès d'une femme en couches lorsqu'il est imputé, par exemple, à la méconduite de la femme ou de son mari pendant que la femme attendait famille. Un décès survenu dans ces conditions provoque des bagarres entre familles ⁽³⁾. Un tel type de décès n'entre pas dans le schéma d'une surmortalité provoquée par un « Yuungh ».

Toujours concernant les caractéristiques de ses victimes, le « Yuungh » n'épargne aucune classe d'âge et frappe même parmi les individus en très bonne santé apparente. En

⁽¹⁾ Les épidémies de type Ebola semblent avoir complètement disparu aujourd'hui du paysage Léélé. En effet, le dernier des deux « yuungh » auxquels nous avons assisté et dont quelques idées demeurent encore dans la brume de nos souvenirs d'enfant remonte à une dizaine d'années avant l'Indépendance du Congo en 1960. Mais les villageois d'un certain âge ne cessent d'évoquer la possibilité d'un « yuungh » à chaque vague de décès.

⁽²⁾ Reconneue comme la mort survenant dans des conditions de temps et d'âge voulues et fixées par Dieu.

⁽³⁾ Les conflits de cette nature ne s'apaisent qu'après dépôt, par la partie présumée coupable, d'une pièce de raphia (mbaal a ngóôm mwa ikambu) en guise de reconnaissance de sa faute en attendant que d'autres formes de tribunaux ne confirment la culpabilité.

outre, en période d'un « Yuungh », le décès survient après un bref temps de maladie. Les causes de la maladie deviennent ici si nombreuses et si variées que le traitement est rendu difficile. Les maladies jusque-là bénignes peuvent s'avérer résistantes aux traitements habituels.

1.3. Des faits insolites précédant ou accompagnant l'apparition d'un « Yuungh »

A l'abondance de décès, caractéristique d'un « Yuungh », les anciens ajoutent, à l'apparition de certains événements insolites qui se produisent, soit avant, soit pendant la période où sévit ce virus. L'évocation de ces signes est destinée, à notre avis, à faire comprendre et à expliquer la nature de solutions auxquelles les Bashilele recourent pour faire face à la surmortalité provoquée par un « Yuungh ». Il importe, en effet, de rappeler que le « Yuungh » s'explique par la colère des « esprits surnaturels et maléfiques ».

Suivant les récits des anciens, quelque temps avant le déclenchement du « Yuungh », le village voyait les naissances chez les femmes en âge de procréation s'arrêter ; en plus non seulement la chasse et la pêche étaient infructueuses, mais elles comportaient également certains risques d'accidents.

D'autres signes, tels que les cris et l'apparition de certains animaux de mauvaise augure, porteurs de malchance, comme les hiboux et les chacals aux alentours du village, les coqs qui se mettent à chanter en pleine nuit ou des chiens aboyant sans raison apparente, constituaient autant d'anomalies que seul l'arrivée d'un « Yuungh » pourrait expliquer. A certaines époques, les signes prémonitoires ou accompagnant le « Yuungh » pouvaient annoncer la mort des animaux domestiques : chiens, poules, chèvres, etc.

1.4. Les remèdes contre le « Yuungh »

L'atmosphère était difficile à l'arrivée d'un « Yuungh », la communauté se devait de rechercher les remèdes. Et, comme "aux grands maux, de grands remèdes", la solution consistait souvent à faire appel à un « ngang » ⁽⁴⁾ de renom, étranger au village et ayant déjà eu à affronter un cas de cette nature ⁽⁵⁾.

Dès son arrivée au village sinistré, et après des premiers contacts avec les anciens et notables, « l'expert guérisseur » réunissait toute la population du village pour donner ses consignes.

(4) Il s'agit d'une personne initiée à l'art de guérir, mais qui devait aussi avoir eu une inspiration divine.

(5) Nous avons eu la chance d'assister au seul cas de « yuung » survenu dans notre village alors que nous nous apprêtions à entamer l'école primaire. Les détails que nous en donnons ici sont ceux revenant dans la brume de nos souvenirs d'enfant.

La mise en quarantaine, hors du village, et l'obligation d'enterrer chaque mort le jour même de son décès étaient les premières mesures habituelles à cette phase. Les autres mesures relevaient, soit de la propreté et de l'hygiène corporelles, soit des règles de nutrition. En dehors d'un breuvage administré au soir de chaque « Imbomb », jour de repos obligatoire au village ⁽⁶⁾, breuvage auquel devait prendre part, aligné derrière son chef de clan, chaque habitant, on donnait surtout des consignes préventives plutôt que des consignes de soins curatifs. Voici ces consignes :

- Interdiction absolue de se trouver en forêt, au risque d'y faire des rencontres périlleuses avec les esprits au-delà d'une certaine heure, et obligation de prendre un repos ⁽⁷⁾ total au village à chaque « Imbomb ».
- Obligation de se mettre au lit avant 22 heures, d'éteindre tout feu, d'éviter tout tapage et de ne sortir de chez soi le matin qu'après le lever du soleil et après que le « guérisseur » eut effectué son tour matinal quotidien du village. Pendant ce tour qu'il effectuait en chantant, le praticien déposait certains produits et de l'encens dans chaque coin du village.
- Obligation faite à quiconque passait à côté d'une source d'eau de s'y baigner et à tous, de laver mains et pieds à chaque retour de la forêt.
- Interdiction de consommer la viande de certaines bêtes et de manger certains légumes parmi lesquels les feuilles de manioc, légumes de grande consommation ⁽⁸⁾.
- Un seul repas consistant par jour et aux heures de midi était autorisé ; pour le reste, il était demandé de ne se nourrir que de bananes, d'ignames et d'autres tubercules de manioc grillés.
- L'hygiène corporelle et la propreté absolue du logement et de la cour étaient exigées.
- Une réconciliation générale de tous les villageois était conseillée. Le jour de la purification du village, tous les habitants devaient se donner obligatoirement la main.

1.5. Une journée de purification du village et de renouvellement du feu comme solution finale à la crise

La cure contre le « Yuungh » prenait fin lorsque l'épidémie était jugée jugulée, soit, généralement, après deux ou trois semaines d'accalmie. Le « guérisseur » présentait alors sa facture ⁽⁹⁾ et proposait l'organisation d'une journée de

⁽⁶⁾ Le repos est coutumièrement observé chaque fois après trois jours de travail. Durant cette journée appelée « imbomb », chaque habitant est tenu de rester au village et de ne point se rendre en forêt où il risque de rencontrer les esprits.

⁽⁷⁾ Ce jour de repos, appelé IMBOMB, intervenait après un nombre variable de jours d'activités. A Ndomayi Inen, mon village, ce jour revenait, chaque fois, après trois jours d'activités.

⁽⁸⁾ Les consignes étaient, en général, rigoureusement suivies. Cependant, il faut signaler cette tricherie observée dans nos familles où les mamans ramenaient en cachette les feuilles de manioc interdites à la consommation et qu'elles découpaient en petits morceaux à la machette avant de les offrir à manger aux membres de famille tenus, bien sûr, au silence.

⁽⁹⁾ Au-delà de la cagnotte habituellement fixée à l'équivalent, en pièces de raphia, de la dot exigée pour le mariage d'une fille en âge nubile, l'éradication d'un « Yuungh » pouvait rapporter à son auteur bien des droits et considérations. Pour un « Yuungh » estimé de grande ampleur, les gratitudes à l'endroit du « sauveur »

pouvaient aller bien au-delà des droits conventionnels. Le « sauveur » qui était, le plus souvent, promu au titre gratifiant « d'ami du village », il était invité à s'installer dans ce village ou on lui proposait une femme à marier. L'exemple de mon village, Ndomayi, qui se décline comme « Ndomayi a Bool a BOMBI » en souvenir d'un nommé BOMBI qui a sauvé de justesse le village d'une extinction certaine du fait d'un « yuungh », est souvent évoqué.

purification du village et de renouvellement du feu. Cette étape était supposée constituer le moyen de lutte extrême devant délivrer le village de tout retour du « Yuungh ».

La tenue effective de cette journée était liée préalablement aux succès de la chasse lors des opérations ad hoc répétées en vue de réunir les spécimens de toutes les bêtes dont la consommation avait été interdite.

La journée de purification du village se remarquait par une grande propreté des logements et des rues du village dont les cours de toutes les habitations étaient soigneusement balayées. Les bois de chauffage non utilisés étaient rassemblés à la sortie du village pour alimenter le grand bûcher qui sera allumé. De même, lesalebasses d'eau qui servaient au bain de tous et surtout au bain des enfants. Les bois de chauffage comme l'eau non utilisée devaient absolument être renouvelés.

Les adultes, remarquables dans leurs pagnes neufs faits de raphia, déambulaient autour de la place. C'était un grand jour, cette journée de levée de tous les interdits observés pendant la période de cure.

Le spécimen de chaque bête interdite devait entrer, comme tout légume également interdit de consommation pendant le « Yuungh », dans la préparation d'un grand plat auquel chaque habitant était appelé à prendre part. Au moyen de deux pincettes, le « nganga » ou son assistant vous mettait une partie du met dans la bouche de chacun.

La cérémonie culminait dans le renouvellement du feu. A partir du frottement de deux tiges de bois secs et de la poudre produite par ce frottement et déposée sur une paille fine, le « nganga » dégageait de la fumée et un feu nouveau que devront se partager tous les ménages du village.

La population tout entière terminait cette journée dans la danse, avec cette nette conviction que le mauvais sort était désormais derrière elle, qu'il n'y aurait plus de malades et de morts et que les forêts redeviendraient giboyeuses et les femmes fécondes.

2. Quelles leçons pour une politique de santé publique ?

Ce long récit d'une pratique coutumière chez les Bashilele peut inspirer la stratégie de lutte à laquelle on peut recourir en cas d'une mortalité de type viral. Nous en retenons quatre points importants :

1. le symbolisme caché dans la purification du milieu et le renouvellement du feu ;
2. l'importance des mécanismes statistiques d'observation de la mortalité ;
3. la nécessité d'une analyse minutieuse permettant de distinguer une mortalité ordinaire et normale d'une mortalité d'origine virale et de procéder à un choix judicieux des moyens adéquats de lutte contre la mortalité ;
4. la présentation de quelques moyens de lutte jugés adéquats.

2.1. Le symbolisme de la purification du village et du renouvellement du feu

Dans la recherche des leçons à dégager du traitement d'un « Yuungh », il est important de faire abstraction des incantations et des gesticulations de type fétichiste qui accompagnent ce traitement, puisque leur rôle ne peut être que psychologique : faire croire à l'efficacité de ce mode de traitement pour faciliter le respect des consignes données. Mais, en dépit de leur apparence simpliste et bon enfant comme moyens de lutter contre une épidémie, la purification du village et le renouvellement du feu restent, à notre avis, des pratiques hautement symboliques marquant la rupture par rapport au passé et un effort de réconciliation pour l'avenir. On retrouve ce type de symbolisme au terme de certaines négociations, comme le cérémonial de lavement des mains, pour indiquer le rejet définitif du passé et sceller la réconciliation entre parties concernées pour l'avenir.

2.2. La nécessité d'un diagnostic préalable de l'ampleur du mal

De la prise de conscience de l'existence d'un problème dépend la possibilité de lutter contre ce problème.

Mais, l'ampleur des décès et leur caractère normal ou anormal risquent de rester inconnus de l'opinion et même de décideurs si l'on ne dispose pas de données quantifiées sur cette réalité.

Mais si, dans un milieu résidentiel réduit, comme un village, où chaque résident connaît chacun, et où l'on peut facilement observer l'écoulement répété des larmes chez les femmes éprouvées, la connaissance de la réalité n'est guère aisée dans une grande agglomération où l'on peut ignorer même son voisin de pallier ; elle l'est moins encore, à l'échelle d'un pays.

Il est donc important, pour une politique de santé publique, de disposer des structures de collecte des données sur la santé au niveau de l'agglomération concernant aussi bien l'intensité que la structure démographique des personnes décédées. Il ne suffit pas de disposer d'offices permettant de réunir toutes les données sur la mortalité dans toute la communauté. Encore faut-il bien interpréter et analyser ces données pour apprécier l'ampleur de cette mortalité et le caractère normal ou anormal de son évolution.

2.3. La nécessité d'une analyse statistique minutieuse permettant de juger du caractère normal ou anormal de la mortalité

L'importance en nombre absolu des décès ne suffit, cependant, pas pour que l'on parle d'un niveau normal ou anormal de la mortalité et que l'on propose une politique de lutte efficace. En réalité, ce nombre absolu de personnes décédées dans une population peut augmenter ou diminuer en fonction de la taille en chiffre d'individus exposés au décès sans que le risque de mourir en soi ne change. Dans ces conditions, l'analyse minutieuse de la mortalité requiert que l'appréciation s'effectue en termes de « taux » de mortalité ou quotient obtenu en divisant le nombre de morts pendant une période donnée par le chiffre moyen d'individus exposés au risque de la mort pendant la même période.

C'est à partir de cet indicateur que, sur le plan mondial, l'on distingue les pays développés (à faible taux de mortalité) des pays non développés où l'importance de la mortalité traduit les difficultés de ces pays à assurer les conditions requises pour satisfaire adéquatement aux besoins de leurs populations.

Pour une approche comparative plus fine de la mortalité, l'on procédera au calcul de cet indicateur par âge. On aura ainsi la mortalité par âge ou groupe d'âges : la mortalité infantile, la mortalité des femmes en couches, la mortalité des vieillards etc.

L'analyse minutieuse des statistiques réunies sur le nombre de décès exige que les taux de mortalité soient calculés en fonction de la physionomie structurelle par sexe et par âge des personnes décédées et des causes à la base de chaque décès.

Cette analyse permet de dégager le caractère normal ou anormal de la mortalité. Elle peut conduire à la découverte, par exemple, d'une cause maligne, agissant de manière sournoise, à très petit feu, et rendue peu perceptible par la densité du milieu, mais qui, vue d'un piédestal au centre du milieu, peut s'avérer à la base d'une large vallée des larmes. On peut apprécier, à partir d'une analyse menée avec soin, la situation globale et l'état sanitaire de la ville ou d'un pays.

Dans la perspective d'une politique de lutte, on ne peut pas ne pas apprécier l'intérêt d'une telle approche qui mène à l'identification des défaillances liées à certains secteurs de la vie et à la facilitation du choix des moyens de lutte.

L'examen global de la situation sanitaire peut conduire à découvrir que la une population est déstructurée non seulement sur le plan économique, mais également sur le plan social et psychologique, qu'elle est physiquement et moralement fragilisée, incapable de résister au moindre vent ; une telle situation peut justifier une prévalence anormale de mortalité. De l'explicitation du problème dépend la nature des solutions à lui apporter.

On conçoit mal que les résultats d'une telle analyse, lorsqu'ils ont été portés devant l'opinion publique, laissent les décideurs indifférents.

2.4. Les mesures appropriées pour une politique de santé publique

Dans beaucoup de milieux africains, la morbidité et la mortalité sont provoquées par des infections comme les amibes, la malaria et le paludisme, les maladies

diarrhéiques, les maladies respiratoires, etc. qui, dans certains cas, s'avèrent être des maladies opportunistes. La politique à proposer dans ces conditions devrait comprendre des mesures de santé publique, des mesures préventives bien plus que des mesures curatives, généralement plus coûteuses pour une efficacité générale modérée. Ces mesures préventives pourraient s'inspirer de celles auxquelles recourent les « Bashilele » dans le cas exposé plus haut de la lutte contre un « Yuungh ».

La politique de santé à proposer devrait mettre l'accent plus sur les mesures permettant le maintien en bonne santé de la population que sur les techniques de lutte contre les cas déclarés de maladie.

Nous pensons aux mesures suivantes :

2.4.1. *La nécessité de la purification du milieu*

La purification du milieu vise l'application d'une bonne hygiène de l'habitat et de son environnement. Elle devrait faire partie d'un paquet global d'actions mûrement réfléchies et bien coordonnées, loin des opérations disjointes, distrayantes et quelque peu folkloriques de type « salongo ».

La politique de purification du village devrait être accompagnée ou précédée par des études concernant, notamment, les facteurs ayant conduit, par exemple, au surchauffe de la morbidité et de mortalité.

Concrètement, la politique de purification du milieu revient à chercher à débarrasser le milieu de toutes formes de pollution en luttant, par exemple, contre la pollution des cours d'eau et la consommation d'eau non bouillie, lutte contre la pollution de l'habitat (l'enfouissement et l'accumulation de détritiques, la stagnation des eaux dans la parcelle), la pollution de l'air (par les fumées et odeurs de toute nature), les sources de nuisances sonores comme ces tapages nocturnes à l'occasion des deuils, des séances de prière, des festivités, des passages des engins motorisés, etc, qui perturbent et raccourcissent le temps de repos ; et en promouvant l'hygiène alimentaire par la lutte contre la consommation des produits impropres à la consommation.

La purification du milieu devrait s'étendre même à la propreté des lieux de conservation, d'exposition et d'inhumation des morts de manière à éviter toute possibilité de contamination.

2.4.2. *La nécessité des mesures de maintien de la population en bonne santé*

La politique de santé publique doit comprendre les actions de lutte contre les facteurs qui rendent la population vulnérable et peu résistante au moindre choc. Cette lutte implique la création des conditions adéquates de sécurité. Une alimentation saine, suffisante et de bonne qualité est indispensable pour qu'une population garde une bonne santé. Une telle politique devrait éviter que la satisfaction des besoins vitaux élémentaires ne contraigne quotidiennement à de stressantes interrogations et n'exige du consommateur des efforts disproportionnés. Celui qui

travaille a naturellement et légitimement droit à son dû. Il faudrait éviter d'exposer la population à des conditions de stress pouvant entraîner certaines morts subites (de cause inconnue).

2.4.3. La mise à disposition des moyens de lutte en termes de produits pharmaceutiques et en termes d'équipements

Une politique de santé, et cela va de soi, doit prévoir, en quantité suffisante et à la portée économique et géographique de celui qui en a besoin, la disponibilité des produits de soins, des équipements et des personnes initiées à l'art de guérir. Nous voyons ici que, dans l'application des mesures curatives, une politique de santé publique appropriée requiert aussi la bonne préparation des actions préventives de manière à améliorer le cadre d'application des mesures curatives : disponibilité des infrastructures et équipements d'accueil des sinistrés, fournitures en produits pharmaceutiques et création de bonnes conditions de travail pour les chargés, à tous les niveaux de l'administration des soins. Les Bashilele disent, à ce propos, que « celui qui vous sauve d'un « Yuungh » doit être considéré comme un Dieu sur Terre et traité comme tel ».

Les habitudes de planification familiale, de consultations prénatales, de vaccinations des enfants doivent être enseignées parmi les stratégies de prévention contre certaines morbidités.

2.4.4. Nécessité d'une moralisation de la communauté et des citoyens

"Les phénomènes sociaux étant des phénomènes totaux", comme nous l'enseignait un regretté Maître, le Professeur Ngoma Ngambu Ferdinand, toute politique de santé publique, qui se veut efficace, doit inclure des actions de moralisation de la société. Ces actions de conscientisation qui devraient même venir en tête de toute politique de santé, car elles sont indispensables pour s'assurer de la bonne exécution même de la politique proposée. La moralisation devrait notamment éviter de limiter la justification de la surmorbidity et de surmortalité aux seuls facteurs économiques de la crise. Elle pourrait permettre une prise de conscience de la nécessité de se départir de l'égoïsme, de la cupidité et de cette volonté d'accumulation des moyens de survie, attitudes qui rendent indifférents devant la misère d'autrui et insensibles au manque de justice distributive pouvant marquer une société. Ces efforts peuvent empêcher que se perpétuent ces abandons en bordures des routes ou sur les lits d'hôpitaux des compatriotes qu'un geste de générosité aurait pu tirer de cet état. Bien de ces situations de misère que nous déplorons aujourd'hui ne peuvent-elles pas s'expliquer par des négligences humaines ?

Conclusion

L'épidémie du « Yuungh » et les méthodes atypiques de son traitement chez les Bashilele du Kasai nous ont offert la possibilité d'aborder la problématique de la lutte contre la misère généralisée et ses conséquences dans des cités africaines.

Les maladies et les décès anormalement nombreux et frappant indistinctement des individus de tous les âges et, apparemment, en bonne santé font penser à une situation de misère et de mortalité de type viral.

Face à cette situation, on constate un affaiblissement généralisé du tissu humain, nous avons suggéré l'adoption d'une politique de santé publique, c'est-à-dire, une politique dirigée vers le maintien en bonne santé de toute la population, une politique impliquant les actions d'hygiène de l'habitat, d'hygiène corporelle, de sécurité alimentaire et de moralisation de tous les intervenants dans l'amélioration des conditions d'une satisfaction suffisante et régulière DES BESOINS.

Au-delà des conditions économiques et médicales, les effets d'une crise peuvent être aggravés par certains comportements humains comme l'égoïsme et la cupidité. Nous pensons que l'impact négatif de la crise ne peut être atténué que par la prise de conscience, par chacun, de l'importance du problème et de ce qu'il pourrait ou devrait faire dans les efforts décidés, en commun, de « purification du milieu et de renouvellement des mentalités ». ■