

Les Églises et le sida en Afrique

Charles BECKER

Quel que soit le bien-fondé des principes que les croyants cherchent à donner à leur vie conjugale ou sexuelle et quel que soit le poids de l'autorité de ceux qui les rappellent, ces principes sont des repères, c'est-à-dire qu'ils ont pour fonction essentielle de prévenir tout ce qui va à l'encontre de la vie, voire plus positivement de la rendre plus belle. Mais quand la mort, ou la menace de mort, sont là, quand la maison brûle, c'est le temps de sauver ce qu'il y a encore de vivant. Il ne s'agit pas de recommander n'importe quel moyen, mais au moins tous les moyens qui respectent l'humain dans sa dimension individuelle que sont l'homme, la femme et l'enfant d'une part, et dans sa dimension collective d'autre part.

Aujourd'hui en Afrique, le désastre du sida est là, en plus de nombreux autres. L'article de Charles Becker, socio-démographe à l'Office de la Recherche Scientifique et Technique d'Outremer (ORSTOM) ne fait pas le tour du sujet, mais il a la vertu d'établir un état des lieux et de poser des questions que toutes les Églises pourraient reprendre comme grille de réflexion.

Notre souhait en publiant cet exposé (transmis par René Luneau, dominicain, sociologue africaniste du Groupe de sociologie des religions du Centre National de la Recherche Scientifique de Paris) est non seulement de faire connaître la situation qui prévaut en Afrique, mais aussi d'ouvrir les pages de notre revue aux groupes et communautés qui voudraient faire part de leur réflexion et de leur action en relation avec les diverses faces que présente la maladie qu'est le sida. A cet égard, lire aussi la recension de livre en fin d'article.

L'auteur termine par un appel au Synode des Églises (catholiques) d'Afrique, qui se tient à Rome en mai 1994, à prendre en compte cette réalité et à dire une parole forte pour redonner l'espérance, la force, le courage dans cette situation si difficile.

Puis, parcourant toute la Galilée, il enseignait dans leurs synagogues, proclamait la Bonne Nouvelle du Règne et guérissait toute maladie et toute infirmité parmi le peuple.
(Mt 4:23)

Car j'ai eu faim et vous ne m'avez pas donné à manger ; j'ai eu soif et vous ne m'avez pas donné à boire ; j'étais un étranger et vous ne m'avez pas recueilli ; nu et vous ne m'avez pas vêtu ; malade et en prison, et vous ne m'avez pas visité.
(Mt 25:42-43)

Les évangiles auxquels se réfèrent toutes les Églises sont pleins de la sollicitude de Jésus à l'égard des malades et de toutes les formes de souffrance humaine. Du début à la fin de son ministère, Jésus a pratiqué la guérison, a privilégié la rencontre avec les malades atteints de tous les maux connus en ce temps.

A ce moment précis de l'histoire de l'Afrique, où les hommes et les femmes les plus engagés dans la lutte contre les maladies parlent avec force des nombreuses souffrances dues aux maladies et évoquent la catastrophe que représente le sida pour les sociétés africaines, quel message les Églises peuvent-elles, doivent-elles annoncer dans cette situation de détresse ?

Préalable

Il faut écarter d'emblée des équivoques fréquentes et s'accorder sur deux points :

- La nouveauté de ce mal et ses caractéristiques propres ont suscité en Afrique des réactions de déni compréhensibles, qui ont contribué à la poursuite des infections et au progrès de l'épidémie.



- Parler du sida n'est pas nier la réalité du paludisme et des morts qu'il provoque, de la malnutrition, de l'onchocercose, de la trypanosomiase, de la bilharziose, de la tuberculose, du choléra, du tétanos ou des autres maladies qui font mourir trop d'enfants et d'adultes en Afrique et sont surtout des maladies de la pauvreté. Cela revient donc à envisager aussi les autres problèmes de santé, en notant les liens entre tous ces problèmes qui sont ceux de la pauvreté et de l'inconscience de trop de monde, tant dans les pays du nord et que dans ceux du sud, devant le sort de leurs frères.

L'Afrique, continent en situation de catastrophe

L'Organisation Mondiale de la Santé a été assez tôt consciente de la gravité du mal. Depuis plusieurs années, les chiffres relatifs à la diffusion du VIH (virus de l'immunodéficience humaine), publiés en décembre, notent année par année la progression foudroyante et inexorable de l'épidémie en Afrique. Les chiffres annoncés montrent son ampleur : alors que pour le monde entier, on estime le nombre de personnes contaminées par le virus à 15 millions, les deux tiers de celles-ci, soit 10 millions, vivent en Afrique sub-saharienne. A l'occasion de la dernière Conférence annuelle sur le sida en Afrique, tenue à Marrakech du 12 au 16 décembre 1993, l'OMS a estimé pour le monde le nombre cumulé de cas de sida chez l'adulte et l'enfant à 2 500 000, dont 71 % sont déjà malades ou morts en Afrique.

En 1987, le Professeur Nathan Clumeck avait expliqué que le sida allait être à l'origine d'une mutation majeure de la société africaine. À l'occasion de la conférence de Marrakech, il note que le scénario d'alors, jugé pessimiste par l'OMS, était en fait bien en deçà de la réalité : actuellement on parle de 20, 30, 40 % ! Hier on ne parlait que de groupes à risques, comme les prostituées ou des personnes souffrant déjà de maladies sexuellement transmissibles. Aujourd'hui l'épidémie s'est largement répandue, et l'on manie des chiffres de 30 et 40 % de

personnes contaminées avec une apparente banalité. Pour conclure, il soulignait avec force que devant l'ampleur de cette catastrophe et de l'hécatombe que subit déjà l'Afrique, il manque une prise de conscience claire de la plupart des chefs d'États africains et on constate une profonde inhibition de la parole.

Celui qui participe régulièrement à des réunions sur le sida en Afrique est frappé par la vitesse de la progression du mal : aujourd'hui dans les villes de plusieurs pays d'Afrique méridionale, centrale et orientale, on relève des taux de séropositivité supérieurs à 50 % chez les femmes enceintes et des taux de 40 % pour la transmission de la mère à son enfant lors de la grossesse (ce taux est de 10-20 % en Europe). En Afrique, près d'un million d'enfants infectés par le VIH sont nés de mères infectées.

L'infection à VIH et le sida, un mal sournois

Il faut bien comprendre la spécificité du sida qui est bien un *mal sournois*, car il atteint ses victimes longtemps avant que la maladie ne devienne visible et peut se transmettre par des voies très ordinaires : par les rapports sexuels, des perfusions ou des transfusions sanguines, par le placenta, par le lait maternel. On ne connaît par ailleurs pour le moment aucun médicament efficace et malgré les efforts énormes accomplis depuis la découverte du virus, la médecine reste désemparée, et la découverte d'un vaccin et de médicaments appropriés semblent encore éloignée.

Le sida n'est donc pas une maladie comme les autres, dont les symptômes spécifiques sont connus et pour lesquels existent des remèdes laissant espérer la guérison :

- c'est l'immunité du corps qui devient déficiente face à de nombreuses autres infections ou maladies opportunistes, profitant de l'affaiblissement de l'organisme ;
- il y a une assez longue période de latence où la personne contaminée par le virus est souvent bien-portante, ignore qu'elle

va développer le sida et peut transmettre la maladie, par des contacts sexuels, par l'allaitement, par des échanges sanguins, à son (ses) partenaire(s) ou à l'enfant avant sa naissance ;

- Il existe donc un retard de 5 à 10 ans entre les contaminations et l'émergence visible de l'épidémie : les cas de sida sont comme la partie visible d'un iceberg ;

- après la période de latence, l'affaiblissement de l'immunité entraîne des infections plus fréquentes, puis le sida est la phase où les infections opportunistes sont très graves et entraînent assez rapidement la mort, qui est l'issue quasi-certaine ;

- le sida ayant été présenté au début comme une maladie atteignant surtout les déviants, l'incrédulité et les réactions de déni ont été courantes ; elles sont à l'origine du retard considérable dans la mise en place des politiques de prévention ;

- de même en raison du lien mis en avant dans les pays occidentaux, entre sida, comportements homosexuels et usage de drogues, les attitudes sociales de rejet y ont été fréquentes. En Afrique des attitudes similaires sont fréquentes ; la prise en charge des malades reste très insatisfaisante, alors que les malades rejetés y sont souvent des femmes et des enfants très jeunes.

Le sida et ses conséquences sociales

Comment évoquer les nombreuses conséquences sociales de ce mal en Afrique ? Comment dire

- la honte de ceux qui en sont atteints et qui ont été contaminés par les transfusions ou par des relations normales à l'intérieur du couple ?

- la suspicion qui s'installe dans les couples et les familles ?

- le déni des droits de l'homme manifeste à travers le rejet, l'exclusion, l'abandon des malades et des personnes séropositives (pertes d'emploi, exclusions de toute sorte, parfois même refus de soigner) ?

- la difficulté, voire l'impossibilité des hôpitaux qui ne peuvent plus faire face, dans de nombreux pays, au grand nombre de malades ?

- les familles décimées par la maladie, des villages entiers où ne restent que les vieillards avec des orphelins à leur charge ?

- le désarroi des médecins qui peuvent diagnostiquer le mal mais n'ont pas la clé de la guérison ; pour eux, annoncer la séropositivité équivaut en fait à prononcer une sentence de mort, alors que leurs malades espèrent la guérison ?

- l'absence et l'inaccessibilité des médicaments qui ne peuvent que soulager, ce qui signifie la faiblesse de la prise en charge médicale possible ?

- les interprétations sur l'origine du mal qui désignent souvent l'étranger comme la cause et évoquent l'idée d'un châtement divin ?

- le silence des Églises et des autorités religieuses, qui a été presque plus grand que celui des politiques ?

Des réponses sociales sont cherchées et données à ce mal, qui touche en fait toutes les sociétés africaines et atteint trop de victimes innocentes, mais elles sont très insuffisantes et très en deçà du défi lancé par le sida.

L'appel de Marrakech

Un appel solennel a été signé par tous les participants de la récente Conférence de Marrakech – hommes politiques, artistes, sportifs, hommes de lettres et de sciences, travailleurs de la santé, responsables d'organismes gouvernementaux ou non gouvernementaux. Ce document doit être lu et médité, car il souligne combien la situation africaine est grave et déjà très dramatique dans de nombreux pays. Il évoque les dures réalités actuelles :

– Des millions d'hommes, de femmes et d'enfants sont d'ores et déjà infectés par le VIH sur ce continent, s'ajoutant à ceux qui meurent déjà tous les jours ; des centaines de milliers de

décès dus au sida sont attendus dans les toutes prochaines années.

- Les femmes africaines sont particulièrement vulnérables à l'infection VIH.

- L'impact de cette maladie se fera particulièrement sentir sur les infrastructures sanitaires et les systèmes de santé; sur la mortalité infantile; sur la stabilité familiale; sur la stabilité de la société; sur la charge des descendants et des orphelins; sur l'économie et le développement de la société.

Contrairement à beaucoup de maladies, voire à presque toutes, le sida ne peut être prévenu ou guéri par aucun médicament ni vaccin et les traitements palliatifs disponibles à l'heure actuelle sont particulièrement lourds pour les budgets de santé.

- Selon les estimations, d'ici l'an 2000, plus de 20 millions d'Africains seront séropositifs, avec pour conséquence près d'un million de décès chaque année.

- Avec l'apparition du sida, des maladies que l'on avait presque réussi à endiguer, comme la tuberculose, redeviennent des problèmes de santé publique.

- Dans la plupart des États africains, où le succès des programmes de soins de santé primaires en matière de vaccination a permis de réaliser des progrès dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant, ces progrès sont désormais menacés et seront littéralement réduits à néant par le sida;

- Enfin, le sida est un problème de santé majeur, préjudiciable pour l'avenir du continent africain.

Cet appel pressant invite à agir et à mettre en œuvre de nouvelles solidarités sociales, en privilégiant une prévention multiforme, en demandant des engagements forts à tous les niveaux dans les pays africains, en exigeant avec force le respect et la prise en charge des malades, en priant les autorités morales et religieuses de participer pleinement à l'effort commun. Il souligne l'impérieuse nécessité d'une prise de

conscience et d'une réponse sociale rapides, pour limiter l'impact de l'épidémie^{a)}:

1) – Nous appelons tous les États africains et tous les organismes de santé africains à considérer l'infection par le VIH comme une affection chronique que l'on peut prévenir.

2) – Nous appelons au lancement de programmes d'éducation concernant le sida clairs et complets destinés aux enfants, aux adolescents et aux adultes, dans le respect des orientations socio-culturelles des différentes communautés africaines.

3) – Nous appelons à la prévention, car c'est le seul moyen de ralentir la propagation du sida en Afrique et d'en réduire l'impact final. Il s'agit là d'un devoir national et d'un enjeu international (...).

6) – Nous appelons à interdire toute discrimination à l'égard des personnes atteintes du VIH, en matière d'emploi, de logement et d'accès aux différents services sociaux (...).

12) – Nous appelons à la création d'Organisations Non Gouvernementales nationales et régionales afin de mobiliser les ressources de la lutte contre le sida, et de participer activement aux programmes nationaux et régionaux de lutte contre cette maladie.

13) – Nous appelons au soutien et à la coopération avec les réseaux de groupes d'auto-support communautaires, et à coopérer avec les programmes nationaux de lutte contre le sida en Afrique.

14) – Nous demandons un engagement des politiciens, des religieux et des scientifiques pour donner à la lutte contre le sida la dimension qui doit lui revenir et une priorité nationale.

15) – Nous appelons à reconnaître le rôle crucial des femmes dans la prévention de l'infection au VIH pour l'établissement

a) La numérotation de ce qui suit reprend la numérotation des articles de l'appel de Marrakech.

des programmes spéciaux, qui ne prennent pas seulement en considération les risques d'infection et de transmission du VIH aux hommes, mais aussi la possibilité de prévention.

16) – Nous appelons les gouvernements à faire en sorte que la législation sur le sida respecte les droits de la personne. (...)

21) – Nous appelons à l'application des engagements pris par les chefs d'État africains à Dakar en 1992 et leur Plan d'Action du Caire 1993, et qui se résument comme suit :

- L'engagement total sur le plan politique afin de mobiliser l'ensemble de la société pour la lutte contre le sida.
- L'accélération de l'action préventive contre la transmission sexuelle du VIH.
- L'élaboration des plans pour traiter les personnes infectées par le VIH et les malades du sida et apporter un soutien à leur famille et aux survivants.
- Le soutien aux recherches sur le sida.
- L'usage de l'autorité gouvernementale pour faire en sorte que tous les secteurs de la société s'unissent pour lutter contre l'épidémie du sida.
- Faire du sida une priorité pour l'affectation des ressources extérieures, de sorte que le continent africain bénéficie d'une coopération et d'une solidarité internationales maximales pour faire face à l'épidémie et à ses conséquences.

L'Afrique va-t-elle vivre ou mourir ?

Il est urgent aujourd'hui de ne plus se voiler la face et de regarder, de voir la détresse de la dizaine de millions de personnes déjà prises dans l'engrenage mortel. De voir la détresse de leurs familles, de penser à toutes les familles brisées, détruites, anéanties, de penser aux enfants condamnés sitôt nés, de penser aux orphelins.

Le silence est coupable, et si un effort énorme n'est pas accompli très rapidement, surtout dans le domaine de la préven-

tion, l'hécatombe sera effroyable. Mais aussi, dès à présent, la prise en charge des malades et de leurs familles demande l'instauration de solidarités nouvelles. Un message clair des Églises et un engagement entier des croyants sont attendus, de toute urgence.

L'Afrique a sans doute ses spécialistes des guérisons, des médecins, des thérapeutes : mais les Églises n'ont-elles pas à participer à la tâche commune du soin et de la guérison ? N'ont-elles aucun message spécifique face aux maladies et à cette maladie nouvelle qui équivaut à la mort et qui devient la réalité si quotidienne des hommes, des femmes et des enfants de l'Afrique ?

Charles BECKER

*

Quelques indications bibliographiques

Quelques titres utiles ont été choisis parmi la très abondante littérature sur le sida en Afrique, où on ne trouve pratiquement rien sur la place des Églises et des religions dans l'action contre le sida et pour les personnes atteintes par le mal. Les ouvrages d'accès relativement aisé sont signalés par un astérisque.

BIBEAU Gilles, MURBACH Ruth (éds), « L'univers du sida », in *Anthropologie et sociétés*, N° 15, n° spécial. Québec : Univ. Laval, (1991/2-3), pp. 52-62.

Sida, enfant, famille. Les implications de l'infection VIH pour l'enfant et la famille, Paris : Centre International de l'Enfance, Édition actualisée, CIE, 1993, 356-68 p.

ESSEX Max, MBOUP Souleymane, KANKY Phyllis J., KALENGATI Mbowo R. (éds), *AIDS In Africa*, New York : Raven Press, 1993, 752 p.

*ETCHEPARE Michel et Christine, *Sida en Afrique. Bilan d'une décennie*, Dakar : ENDA, 1993, 255 p.

*DOZON Jean-Pierre, FASSIN Didier, « Raison épistémologique et raison d'État. Les enjeux socio-politiques du sida en Afrique », in *Sciences sociales et santé*, N° 7, 1989/1, pp. 21-36.

DOZON Jean-Pierre, VIDAL Laurent (éds), *Les sciences sociales face au sida. Cas africains autour de l'exemple ivoirien*, Abidjan : GIDIS-CI-ORSTOM, 1993, 391 p.

*FASSIN Didier, DOZON Jean-Pierre, « Les États africains à l'épreuve du sida », in *Politique Africaine*, N° 32 (1989), pp. 79-85.

GOULD Peter, *The Slow Plague. A Geography of the AIDS Pandemic*, Cambridge: Blackwell Press XVI, 1993, 228 p.

*LION Antoine, « Sida, un combat spirituel ? », in Thiaudière Claude (éd.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris: Autrement, 1992, pp. 170-178.

MANN Jonathan, TARANTOLA J. M., NETTER Thomas W. (éds), *AIDS in the World. A global report*, Cambridge: Harvard University Press XIV, 1992, 1037 p.

MILLER Norman, ROCKWELL Richard C. (éds), *AIDS in Africa. The Social and Policy Impact*, Lewiston: Edwin Mellen Press XXXI, 1988, 336 p.

ROSENHEIM M., ITOUA-NGAPORO (éds), *Sida. Infection à VIH. Aspects en zone tropicale*, Paris: Ellipses-Aupelf, 1989, 336 p.

*THIAUDIERE Claude (éd.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris: Autrement, 1992, 206 p.

Marianne RICHARD et Henri-Charles TAUXE,

J'ai le sida, je veux vivre. L'histoire de Ketty

Le Mont/Lausanne: Éd. Ouverture, 1994, 128 pages, FS 23,50; rabais dès 2 exemplaires

Le sida, c'est une catastrophe régionale, nationale, voire continentale, mais c'est aussi des milliers, des millions d'histoires individuelles et familiales qui basculent vers une issue inéluctable. Le récit de ces histoires-là se lisent avec le cœur. Cette vérité ultime de notre condition, Ketty l'a affrontée avec son tempérament de battante, refusant toute résignation ou consolation facile. Elle a découvert que le sida, c'est aussi le jugement des autres, engoncés dans une morale qui les protège de l'angoisse. A travers la révolte, le désespoir, la volonté de faire face, Ketty a vécu jusqu'au bout son destin, avec une authenticité admirable, accompagnée de ses deux filles, dans une présence se situant dans une Présence au-delà du temps.

Revue de livres



Emilio CASTRO

A Passion fur Unity

Genève: COE, 1992, 108 p.

Ce volume rassemble huit courtes études sur les principales questions dont s'occupe le COE, dont l'auteur fut le Secrétaire général. Celui-ci y développe sa pensée qui se veut enracinée dans la pratique et associant l'unité de l'Église à celle de la société ainsi qu'à la mission. Ces études portent sur: l'unité de l'Église, le renouveau de la création, l'évangélisation, le dialogue inter-religieux, les réfugiés, la réconciliation, le processus « Justice, paix, sauvegarde de la création ».

Jean-Marc PRIEUR



Marguerite J. FASSINOU, Matthieu D. FASSINOU, Joseph A. DJIVO

Histoire de l'Église Protestante Méthodiste du Bénin 1843-1993

95 pages + Album photo des ouvriers de l'Église.

Ce livre a été écrit à l'occasion des grandes manifestations organisées par l'Église au Bénin en mars 1993 pour commémorer tout à la fois le 150ème anniversaire de l'arrivée de l'Évangile dans le pays (ex-Dahomey), l'accès à l'autonomie par rapport à la Mission de Londres, la promulgation d'une nouvelle Constitution et l'installation du troisième Président africain, le Rév. Moïse Sagbohan.

Les circonstances qui ont présidé à l'édition de cet ouvrage manifestent bien son intention et le style dans lequel il est écrit: il s'agit plus de célébrer un passé et ceux qui ont forgé cette histoire que de procéder à une analyse historique au sens occidental du terme.