

AFRIQUE & PAROLE

Lettre 39 - (Février 1994) : Les Églises et le sida en Afrique.

On se souvient peut-être que dans la préface qu'il a donnée au *Document de Travail*, préparant le Synode des Églises d'Afrique, Mgr Jan SCHOTTE, Secrétaire général du Synode des Evêques, a tenu à préciser que le contenu du "Document de travail" est *entièrement tiré des réponses aux Lineamenta* (Ed. Cerf/Centurion, 1993, p. 4. Je souligne). J'ai personnellement relevé tout au long des 125 pages du texte, 56 références explicites à ces réponses, émanant de 31 Conférences épiscopales. Ce constat n'en rend que plus surprenant certaines omissions et certains silences.

Ainsi la question 14 qui figurait en annexe des *Lineamenta* évoquait un problème dont on sait en Afrique l'extrême importance : *l'auto-suffisance financière*. Mieux vaut la citer in-extenso : *Le décret du Concile Vatican II sur l'activité missionnaire de l'Église note que "une communauté chrétienne doit dès le début*

Les églises et le Sida en Afrique

Il parcourait toute la Galilée, enseignant dans leurs synagogues, proclamant la Bonne Nouvelle du Royaume et



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 ? Comment dire

- la honte de ceux qui en sont atteints et qui ont été contaminés en Afrique 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 manifestes 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 *châtiment divin*
 - le silence des églises et des autorités religieuses 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 si 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 dans 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 sera considérable surtout : 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 actuellement sont particulièrement lourds pour les budgets de santé.
- D'ici l'an 2000, selon les estimations, plus de 20 millions d'africains seront séropositifs, avec pour conséquence près de 1 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.
- Les progrès réalisés dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant grâce au succès des programmes

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'ONG 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 le SIDA.

13) - Nous appelons au soutien et à la coopération avec les réseaux de groupes d'auto-soutien 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 des programmes spéciaux, qui ne prennent pas seulement en considération les risques d'infection et de transmission du VIH aux femmes, 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 prévention, 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 ? Le Synode dira-t-il une parole forte pour redonner l'espérance, la force, le courage dans une situation si difficile ? La santé en Afrique, la santé des hommes, des femmes et des enfants africains, la réalité du SIDA, à laquelle sont confrontés tant de pays et de sociétés africaines, seront-elles évoquées lors du Synode ?

C. 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) 1991 *L'univers du Sida*. Québec, Univ. Laval (n° spécial de la revue *Anthropologie et sociétés*, 15, 2-3 : 5-262). / *Centre International de l'Enfance 1993 *Sida, enfant, famille. Les implications de l'infection VIH pour l'enfant et la famille*. Édition actualisée. Paris, CIE : 356-68 p. / ESSEX Max, MBOUP Souleymane, KANKY Phyllis J., KALENGATI Mbowa R. (éds) 1993 *AIDS in Africa*. New York, Raven Press: 752 p. / *ETCHEPARE Michèle et Christine 1993 *Sida en Afrique*. Bilan d'une décennie. Dakar, ENDA : 255 p. / *DOZON Jean-Pierre, FASSIN Didier 1989 "Raison épidémiologique et raison d'état. Les enjeux socio-politiques du SIDA en Afrique". *Sciences sociales et santé*, 7, 1 : 21-36. / *DOZON Jean-Pierre, VIDAL Laurent (éds) 1993 *Les sciences sociales face au Sida. Cas africains autour de l'exemple ivoirien*. Abidjan, GIDIS-CI-ORSTOM : 391 p. / *FASSIN Didier, DOZON Jean-Pierre 1989 "Les États africains à l'épreuve du Sida". *Politique Africaine*, 32 : 79-85. / GOULD Peter 1993 *The Slow Plague. A Geography of the AIDS Pandemic*. Cambridge, Blackwell Press : XVI-228 p. / *LION Antoine 1992 "Sida, un combat spirituel ?" (170-178). Dans Thiaudière Claude (éd.), *L'homme contaminé. La tourmente du Sida*. Paris, Autrement : 206 p. / MANN Jonathan, TARANTOLA J.M., NETTER Thomas W (éds) 1992 *AIDS in the World. A global report*. Cambridge, Harvard University Press XIV -1037 p. / MILLER Norman, ROCKWELL Richard C. (éds) 1988 *AIDS in Africa. The Social and Policy Impact*. Lewiston, Edwin Mellen Press : XXXI-336 p. / ROSENHEIM M., ITOUA-NGAPORO (éds) 1989 *SIDA. Infection à VIH. Aspects en zone tropicale*. Paris, Ellipses-Aupelf : 336 p. / *THIAUDIERE Claude (éd.) 1992 *L'homme contaminé. La tourmente du Sida*. Paris, Autrement : 206 p.