



Paroles Positives

**Leaders religieux
vivant avec ou
personnellement affectés
par le VIH et le SIDA**

**Propos recueillis par
Gideon Byamugisha et Glen Williams**



La collection **SE DEVOUER AUX AUTRES** comprend des brochures, des guides pratiques et empiriques sur les questions relatives au VIH. Cette collection est destinée à l'usage des leaders des églises (clergé et laïques), et tout particulièrement à ceux qui sont en Afrique subsaharienne. Les matériels sont conçus pour permettre aux pasteurs, prêtres, sœurs religieuses et frères religieux, et aux leaders laïques ainsi qu'à leurs assemblées de fidèles et communautés à :



- ❑ Réfléchir sur et comprendre les implications théologiques, éthiques, sanitaires, sociales et pratiques de l'épidémie de VIH et l'appel chrétien afin de réagir avec compassion.
- ❑ Vaincre la stigmatisation, le silence, la discrimination, le déni, la peur et l'inertie qui empêchent l'église et la communauté à agir plus efficacement lorsqu'il s'agit de questions relatives au VIH.
- ❑ Guider leurs assemblées de fidèles et communautés à travers un processus d'apprentissage et de changement qui doit aboutir aux actions pratiques et diaconales, afin d'aider les individus, les familles et les communautés à diminuer la propagation du VIH et atténuer l'impact de l'épidémie de VIH.

La collection **SE DEVOUER AUX AUTRES** est une initiative de la Fondation Stratégies pour l'Espoir, qui produit des livres et des films conçus pour diffuser l'information sur les stratégies pratiques et à base communautaire de soins, de soutien et de prévention du VIH dans les pays à faible et moyen revenu et particulièrement en Afrique subsaharienne.

Le projet **SE DEVOUER AUX AUTRES** est mis en pratique à travers un processus de collaboration internationale et œcuménique entre des églises, des organisations confessionnelles, des organisations ecclésiastiques internationales et leurs réseaux, des éditeurs, des distributeurs et d'autres partenaires.

L'EDITEUR : Glen Williams

LES REDACTEURS

Chanoine Gideon BYAMUGISHA est un ministre ordonné de l'Eglise de l'Ouganda et auteur de plusieurs livres qui traitent du VIH, du SIDA et de l'église. Il est aussi président fondateur d'ANERELA+.

Glen Williams est l'auteur d'ouvrages internationaux sur la santé et le développement et l'éditeur de la Série Stratégies pour l'Espoir.



ISBN 978-1-905746-01-9



Paroles Positives

**Leaders religieux vivant avec ou
personnellement affectés par le VIH
et le SIDA**

**Propos recueillis par
Gideon Byamugisha et Glen Williams**



Publié par la Fondation Stratégies pour l'Espoir, 93 Divinity Road, Oxford, OX4 1LN, Royaume-Uni.
Courriel : sfh@stratshope.org; site web : www.stratshope.org

en collaboration avec

ANERELA+, 5th floor JCC House, 27 Owl Street, Milpark, Johannesburg, Afrique du Sud 2006, et
World Vision International, 800 W Chestnut Avenue, Monrovia, California 91016-3198, USA ;
6 Chemin de la Tourelle, 1209, Genève, Suisse.

© Fondation Stratégies pour l'Espoir

ISBN 978-1-905746-01-9

Première édition anglaise, octobre 2005.

Titre original: *Positive Voices – Religious leaders living with or personally affected by HIV and AIDS, Called to Care* N°1.

Première édition française, septembre 2007

Des extraits de ce livre peuvent être reproduits par des organisations ou associations sans but lucratif, par des magazines, revues et journaux, en faisant mention de Stratégies pour l'Espoir. Des organisations désirant produire des adaptations ou des traductions de cet ouvrage sont invitées à en demander l'autorisation à la Fondation Stratégies pour l'Espoir à l'adresse ci-dessus ou par courriel : sfh@stratshope.org.

La réalisation et la distribution de cet ouvrage ont été rendues possibles grâce au soutien financier de Christian Aid. Les opinions exprimées dans ce guide n'engagent que leurs auteurs.

Les citations bibliques sont extraites de la *Bible du Semeur* – version révisée en 2000. © 1992, 1999, Société Biblique Internationale. Les citations des *Hadiths* (p. 18) et du *Coran* (p. 24) ont été traduites à partir des textes édités par Sahih Bukhari et Sahih Muslim.

Traduction de Eddie Ndungi

Maquette et couverture : Alison Williams, avec la collaboration de Alan Hughes et Lucy Y. Steinitz

Photographies : Mathias Mugisha

Composition : Alison Williams

Imprimé par : Parchment, Oxford

Edité par Glen et Alison Williams, Oxford, Royaume-Uni.

Paroles Positives

Table des matières

Remerciements	4
Sigles	4
Préface	5
Avant-propos de Gideon Byamugisha	8
Introduction	9
Témoignage 1 : Révérend Ayano Chule, Nigéria	13
Témoignage 2 : Elsa Ayugi Ouko, Kenya	15
Témoignage 3 : Alhaji Mamman Musa Pumta, Nigéria	17
Témoignage 4 : Pasteur David Balubenze, Ouganda	19
Témoignage 5 : Anisia Karanja, Kenya	21
Témoignage 6 : Sheikh Ali Banda, Zambie	23
Témoignage 7 : Révérend Paul Muwanguzi Sentamu, Ouganda	25
Témoignage 8 : Pasteur Ephraïm Disi, Malawi	27
Témoignage 9 : Sœur Leonora Torach, Ouganda	29
Témoignage 10 : Révérend Christo Greyling, Afrique du Sud	31
Témoignage 11 : Jacinta Mulatya, Kenya	33
Témoignage 12 : Dr Pat Matemilola, Nigéria	35
Témoignage 13 : « Marc », Cameroun	37
Témoignage 14 : Révérend Philippe Ndembe, République Démocratique du Congo	39
Annexe 1 : Définitions	43
Annexe 2 : Autres sources	44



Remerciements

Nous aimerions exprimer notre profonde reconnaissance aux nombreuses personnes et organisations qui ont apporté un immense soutien à la compilation de *Paroles Positives*.

Nous aimerions remercier CAFOD, Christian AIDS Bureau for Southern Africa, la United Society for the Propagation of the Gospel et World Vision International, qui ont financé les évaluations des besoins, le développement du concept et le travail de planification qui ont conduit à l'initiative de *Se Dévouer aux Autres*. Nous leur sommes profondément reconnaissants pour leur confiance, leur encouragement et leur patience. Nous aimerions également remercier Diakonia Council of Churches, World Vision Afrique du Sud, Révérend Dr Anne Bayley, Révérend Christo Greyling, Soeur Alison Munro, Logy Murray, Dr Welly den Hollander, Dr Lennart Karlsson, Tracey Semple, Révérend Gary Thompson et Phumzile Zondi pour leur assistance dans la mise en place des ateliers d'évaluation des besoins et les rencontres de planification.

Nous sommes très reconnaissants à CAFOD, ICCO et Meal-a-Day, qui ont financé la production et la distribution de l'édition anglaise de ce livre.

Nous sommes infiniment redevables aux personnes suivantes pour avoir lu et commenté les épreuves de ce livre : le Révérend Supérieur Dr Justice O. Akrofi, Dr Sylvia J. Anie, Révérend Brian et Révérend Lynnel Bergen, Ken Casey, Dr Jenny Coley, Dr Rena Downing, Jean et Révérend Sid Garland, Révérend Sammy Gumbe, Révérend Japé Heath, Anisia Karanja, Paulina Kumah, Roger Lees, Jo Maher, Révérend Zebedee Masereka, Dr Pat Matemilola, Révérend Fausi Olayemi et Lucy Y. Steinitz.

Hendrix Dzama et Sheikh Ali Banda ont généreusement donné des conseils sur les citations de la Bible et du Coran.

Nous aimerions surtout exprimer nos sincères remerciements aux 14 leaders religieux qui nous ont courtoisement permis de publier leurs témoignages dans ce livre. En partageant avec nous leurs sentiments, leurs expériences et leur perspicacité sur le VIH et le SIDA, ils contribuent à briser les barrières du silence, de la stigmatisation et du déni qui entourent encore l'épidémie de VIH.

Chanoine Gideon Byamugisha
Président d'ANERELA+

Glen Williams
Editeur de la série, Stratégies pour l'Espoir

Sigles

SIDA :	Syndrome d'immunodéficience acquise
ANERELA+ :	Réseau africain des leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH
ARV :	Antirétroviral
VIH :	Virus de l'immunodéficience humaine
ICASA :	Conférence internationale sur le SIDA et les IST en Afrique
KENERELA+ :	Réseau kényan des leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH
PVV :	Personne vivant avec le VIH
UNERELA :	Réseau ougandais des leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH
CDV :	Conseil et dépistage volontaire



Préface

A propos de la collection **SE DEVOUER AUX AUTRES**

Parmi toute la peine et la souffrance causées par l'épidémie de VIH, pour beaucoup il est difficile de discerner l'image d'un Dieu aimant. Pourtant il y a une forte tradition chrétienne qui dit que nous parvenons vraiment à connaître Dieu non pas à travers l'effort intellectuel, mais en manifestant l'amour envers les autres.

La première lettre de Jean dit : « celui qui aime est né de Dieu et il connaît Dieu ». (1 Jean 4 : 7) Et Jean continue : « Si quelqu'un prétend aimer Dieu tout en détestant son frère, c'est un menteur. Car s'il n'aime pas son frère qu'il voit, il ne peut pas aimer Dieu qu'il ne voit pas. D'ailleurs, le Christ lui-même nous a donné ce commandement : que celui qui aime Dieu doit aussi aimer son frère. » (1 Jean 4 : 20 - 21)

Cependant, mettre en pratique ce principe n'est pas nécessairement simple ou facile. Au contraire, cela peut être très difficile de manifester l'amour envers des personnes dont les croyances, les valeurs, le comportement et les modes de vie sont manifestement différents des nôtres. Pourtant, malgré ces différences ils ne font pas moins partie de la famille humaine, créée à l'image de Dieu. Et si nous osons prendre le risque de manifester notre amour aux autres, notre connaissance de l'amour de Dieu croît.

Jésus a dit : « aime ton prochain comme toi-même ». Dans beaucoup de pays à travers le monde, des églises et des chrétiens répondent à l'appel du Christ d'« aimer son prochain comme soi-même » en entreprenant des activités à base communautaire pour aborder les défis massifs du VIH et du SIDA au sein de leurs communautés. En Afrique subsaharienne, les églises ont souvent été à l'avant plan des efforts pour atténuer l'impact de l'épidémie de VIH. Elles démontrent, de plusieurs façons pratiques, qu'elles sont prêtes à « se dévouer aux autres » à ceux qui sont infectés ou affectés par le VIH. Les églises ont, à titre d'exemple, été les premières à mettre en place des structures de prise en charge pour les personnes vivant avec le VIH. Elles ont, en outre,

apporté un soutien social et éducatif aux enfants orphelins du SIDA.

Cependant, les églises ont en général été moins efficaces pour traiter des problèmes relatifs à la prévention du VIH, la stigmatisation, la honte et la discrimination liées au VIH, ainsi que les questions culturelles et de genre associées au comportement sexuel à haut risque. Le déni de la réalité du VIH et du SIDA est également très répandu au sein des communautés de fidèles. En plus, quoique le sexe soit la principale voie de transmission du VIH dans la plupart des pays, il est malheureusement rare que dans les milieux croyants on en discute de façon ouverte et sans porter de jugement.

Est-ce vraiment surprenant ? La plupart d'entre nous trouvent difficile de parler de questions relatives au sexe, au genre et à la mort. Alors que nos craintes et inhibitions nous empêchent d'adresser - ou même de mentionner - ces thèmes sensibles, nos sociétés sont accablées par des problèmes qui ont pour origine la santé sexuelle et l'inégalité des sexes : infections sexuellement transmissibles (IST), grossesses non désirées, infertilité, violence domestique, abus sexuel, et le VIH et le SIDA. Nous devons d'urgence « briser le silence », pas seulement à propos du VIH et du SIDA mais aussi à propos du sexe, du comportement sexuel, et des relations inégales entre les hommes et les femmes. Ceci s'applique surtout aux églises et autres communautés confessionnelles, qui souvent - quoique sans le vouloir - renforcent la stigmatisation, le déni et la discrimination relatifs au VIH et SIDA.

En fait, les églises - particulièrement en Afrique subsaharienne - ont un énorme potentiel pour conférer aux individus et aux communautés des connaissances, des attitudes, des aptitudes et des stratégies dont ils ont besoin pour traiter des questions relatives au sexe, au genre et au VIH. Leur infrastructure institutionnelle - qui s'étend du village à la nation - est plus étendue que celle de n'importe quel département gouvernemental. Les églises ont des bâtiments où les gens peuvent se



rencontrer ; elles ont du personnel administratif et technique ; des contacts avec des leaders politiques et communautaires, des officiels du gouvernement, des hommes et femmes d'affaires, des ONG et d'autres groupes confessionnels. Les églises ont leurs propres publications, ainsi que des émissions de radiodiffusion et de télévision. Elles font fonctionner des hôpitaux, des cliniques, des écoles et autres institutions éducationnelles et professionnelles qui fournissent l'information et des services à des millions de personnes. Elles ont des pasteurs, des prêtres, des sœurs religieuses, des frères et d'autres leaders formés pour apporter l'accompagnement pastoral, le soutien social et l'information aux familles et communautés.

Les églises ont aussi des rituels de longue date - par exemple, pour la naissance, le mariage, la mort et la maladie - qui sont l'occasion d'apporter de nouvelles connaissances et compétences. Leurs membres sont organisés en réseaux de clubs, associations, et mouvements - avec leurs propres structures, règles et règlements, comités d'administration et des activités - pour des sections particulières de la population : enfants, jeunes, étudiants, femmes et hommes. En outre, tous ces atouts sociaux et matériels sont déjà disponibles, et ils sont durables et viables à long terme. Dans l'ensemble, les églises constituent donc une immense ressource - quoique peu utilisée - pour des réponses à base communautaire aux défis de l'épidémie de VIH.

Au cours des récentes années, beaucoup de leaders d'églises se sont rendus compte du besoin d'un effort beaucoup plus concerté pour aborder les problèmes que pose l'épidémie de VIH avec un esprit plus large, et une approche plus globale et ouverte. Dans le souci de soutenir cet effort, la Fondation Stratégies pour l'Espoir est entrain de mettre sur pied la collection, *Se Dévouer aux Autres*. Cette collection sera constituée d'un ensemble de brochures et guides pratiques et empiriques sur les questions relatives au VIH et au SIDA à l'intention des leaders des églises (le clergé et les laïcs), vivant particulièrement en Afrique subsaharienne. Les matériels *Se Dévouer aux Autres* seront conçus pour permettre aux pasteurs, prêtres, sœurs religieuses et frères religieux, aux

leaders laïques ainsi qu'à leurs assemblées de fidèles et communautés à :

- ❑ réfléchir sur et comprendre les implications théologiques, éthiques, sanitaires, sociales et pratiques de l'épidémie de VIH et l'appel chrétien afin de réagir avec compassion.
- ❑ Vaincre la stigmatisation, le silence, la discrimination, le déni, la peur et l'inertie qui empêchent l'église et la communauté à agir plus efficacement lorsqu'il s'agit des questions relatives au VIH.
- ❑ Guider leurs assemblées et communautés à travers un processus d'apprentissage et de changement qui doit aboutir aux actions pratiques et diaconales, afin d'aider les individus, les familles et les communautés à diminuer la propagation du VIH et atténuer l'impact de l'épidémie de VIH.

La collection *Se Dévouer aux Autres* consistera en 10 ouvrages imprimés sous divers formats, pour l'usage de groupes de croyants et de communautés qui ont des niveaux différents de conscience et d'expérience de l'épidémie de VIH.

Le projet *Se Dévouer aux Autres* est entrain d'être mis en pratique à travers un processus de collaboration internationale et œcuménique entre des églises, des organisations confessionnelles, des organisations ecclésiastiques internationales et leurs réseaux, des éditeurs, des distributeurs et d'autres partenaires. Nous vous invitons à participer au développement de la collection *Se Dévouer aux Autres*, non seulement en utilisant le contenu des divers ouvrages de la collection dans votre assemblée de fidèles ou communauté, mais aussi en nous écrivant pour nous relater vos expériences, que nous publierons avec plaisir sur le site Internet de la Fondation Stratégies pour l'Espoir : www.stratshope.org.

Le vôtre dans la foi et la solidarité,

Glen Williams
Editeur
Fondation Stratégies pour l'Espoir



A propos d'ANERELA+

Le Réseau africain des leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par l'épidémie de VIH (ANERELA+) est un réseau continental de leaders religieux africains de confessions religieuses différentes. ANERELA+ fut officiellement lancé en octobre 2003 à Kampala en Ouganda, lors de la 11^{ème} Conférence internationale du Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH. Les membres d'ANERELA+ sont engagés à travailler sur une base

interconfessionnelle. La participation d'ANERELA+ à cette publication – où figurent les témoignages de 12 chrétiens et de deux musulmans – ne change en rien ce point focal. C'est seulement le reflet qu'une large partie du groupe actuel d'ANERELA+ est chrétienne. En tant que telle, la plupart des histoires relatées ici seront tout particulièrement pertinentes pour les églises, mais elles pourront être adaptées pour être utilisées dans le contexte d'autres confessions de foi.

A propos de l'Initiative Espoir VIH et SIDA de Vision Mondiale Internationale

L'Initiative Espoir est la réponse de Vision Mondiale à l'épidémie de VIH à travers le monde. Lancée en 2001, l'Initiative Espoir vise à réduire l'impact du VIH et du SIDA à travers une approche à trois voies, pour la prévention, les soins et le plaidoyer. L'Initiative Espoir reconnaît les organisations confessionnelles comme étant partenaires pour adresser tous les aspects de l'épidémie de VIH. Une stratégie clé de l'Initiative Espoir est alors l'établissement

de partenariats efficaces avec des églises et d'autres organisations confessionnelles. Les leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH ont le potentiel de jouer un rôle important de leadership dans les réponses de leurs communautés confessionnelles face à l'épidémie de VIH. Reconnaisant ce potentiel, l'Initiative Espoir a le réel plaisir d'être partenaire d'ANERELA+ et de la Fondation Stratégies pour l'Espoir dans cette importante publication.



Avant-propos

Par le Révérend Chanoine Gideon Byamugisha

Des millions de personnes à travers le monde continuent à devenir infectées par le VIH et à mourir de maladies liées au SIDA. Quelques régions du monde sont beaucoup plus affectées que les autres. L'Afrique subsaharienne compte encore la grande majorité de nouvelles infections de VIH, de décès dus au SIDA et d'enfants devenus orphelins à cause du SIDA. Cependant, de nouvelles infections continuent à se multiplier en Asie et en Europe de l'Est, pendant que l'Amérique Latine et les Caraïbes ne sont pas épargnés non plus.

La bonne nouvelle est que les nouvelles infections de VIH et les décès dus au SIDA peuvent être évités malgré leur rapide croissance. Car, les nouvelles infections de VIH peuvent être prévenues et nous pouvons gérer l'épidémie de VIH de sorte que les personnes vivant avec le VIH peuvent, non seulement vivre plus longtemps, mais jouissent en plus d'une haute qualité de vie. Ceci est tout à fait possible, pourvu que nous puissions vaincre la stigmatisation, la honte, le déni et la discrimination qui empêchent toujours une action significative et efficace contre l'épidémie de VIH.

En ce moment, cependant, l'impact du VIH est forcément exacerbé par la stigmatisation, la honte, le déni et la discrimination avec lesquels il est associé, et qui intensifient la vulnérabilité individuelle et collective et empirent l'impact de l'infection de VIH. La peur d'être identifiée comme une personne vivant avec le VIH empêche, d'une part, de faire le dépistage volontaire de VIH, et entretient, d'autre part, le silence autour de son statut sérologique une fois testé séropositif. Ceci entrave les efforts faits pour briser la chaîne de transmission du VIH, et décourage les gens à chercher et à utiliser tous les services disponibles pour la prévention du VIH, le traitement, l'accompagnement et les soins.

En plus, la peine émotionnelle des individus, des familles, des communautés et des nations qui vivent avec le VIH, est intensifiée et exacerbée par la peur - et la réalité - de rejet, de blâme, de honte, d'invalidité et de décès dus à l'épidémie

de VIH. Ceci conduit au déni individuel et collectif de l'épidémie, et à des mesures, des programmes et des actions visés pour la prévention du VIH, les soins et le soutien à tous niveaux, inappropriés et inadéquats. Finalement, la stigmatisation, la honte et le blâme réduisent les chances de vie des individus, des familles, des communautés, des nations et des continents à cause d'attitudes préjudiciables, de jugements moraux inexacts et de mesures discriminatoires.

Mais lorsque les membres des communautés confessionnelles verront leurs leaders parler de leurs propres statuts séropositifs, cela va les libérer. Ceux qui vivent avec le VIH cesseront de se sentir stigmatisés, et les murs du silence au sein de nos sociétés tomberont rapidement. Vaincre la stigmatisation est décidément la première phase d'un programme beaucoup plus vaste - déclenchant tout le potentiel des églises et des autres communautés confessionnelles de l'Afrique pour combattre le SIDA de plein fouet.

Chaque témoignage dans ce livre dépeint, d'une manière vivante, le courage, l'espoir et la confiance nécessaires pour à la fois adresser et vaincre « l'auto stigmatisation » et « la stigmatisation sociale ». Certains de ces témoignages vous feront pleurer. D'autres vous mettront en colère. D'autres encore vous sembleront difficiles à croire. Si ces témoignages contribuent à briser le silence qui entoure l'épidémie de VIH dans votre lieu de culte, votre résidence, votre lieu de travail ou de formation ; s'ils vous aident à parler ouvertement et honnêtement des mythes et des idées reçues qui empêchent encore votre assemblée de fidèles, votre communauté ou votre nation d'entreprendre des actions appropriées et efficaces ; si ces témoignages peuvent vous aider à engager plus de discussions et à améliorer la dynamique de votre groupe, assemblée de fidèles, ou communauté ; alors les efforts de ces personnes, qui ont trouvé le courage de parler ouvertement, n'auront pas été vains.

Le Révérend Chanoine Gideon Byamugisha
Kampala, Ouganda



Introduction

Cette section présente les informations suivantes :

QUE contient ce livre ?

A QUI est destiné ce livre ?

POURQUOI ce livre ?

COMMENT utiliser ce livre ?

QUE CONTIENT-IL ?

Ce livre relate les expériences de 14 leaders religieux africains, dont 12 sont chrétiens et deux musulmans, qui vivent avec le VIH, ou sont personnellement affectés par l'épidémie de VIH. Parmi ces leaders religieux certains sont ordonnés prêtres et d'autres sont des laïcs influents dans leur communauté confessionnelle. Tous prirent part à la Conférence de renforcement des capacités pour les leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH, qui a eu lieu à Mukono en Ouganda, au mois de novembre 2004¹. Celle-ci fut une rencontre interconfessionnelle, organisée par ANERELA+ et Vision Mondiale Internationale.

Onze de ces personnes qui nous apportent leurs témoignages dans ce livre sont eux-mêmes séropositifs. Les trois autres, après dépistage, se sont avérés séronégatifs, mais leurs vies ont été profondément affectées quand ils se sont dévoués pour un membre proche de leur famille, un ami ou un collègue décédé de maladies liées au SIDA. Dans ces témoignages, ils décrivent comment l'épidémie de VIH a profondément affecté leurs vies, mais aussi comment leur foi religieuse leur a permis de faire face aux défis décourageants que l'épidémie de VIH a apportés dans leurs

vies. La plupart de ces défis ont pour fond la stigmatisation, le déni, la discrimination et les fausses informations sur l'épidémie de VIH qui existent au sein de leurs propres communautés confessionnelles.

A QUI EST-IL DESTINE ?

Ce livre a été écrit principalement pour un grand nombre de leaders religieux différents, comprenant des prêtres et des pasteurs ; des religieuses et des religieux ; des leaders d'églises laïques ; le personnel ainsi que les étudiants des écoles bibliques, des collèges théologiques et d'autres institutions ecclésiastiques de formation ; le personnel des hôpitaux et des centres médicaux gérés par les églises ; les leaders des mouvements de fidèles de femmes ; les ONG confessionnelles ; et les organisations et réseaux religieux nationaux, régionaux et internationaux.

Ce livre peut aussi être adapté et utilisé par d'autres communautés confessionnelles, et par des organisations non religieuses comme les clubs Anti-SIDA dans les écoles, les lycées et les universités, les instituts universitaires de formation de maîtres, ainsi que les ONG et les groupes communautaires impliqués dans des activités liées au VIH comme les soins, l'accompagnement, le plaidoyer et la prévention.

Ce livre est conçu pour être utilisé par un facilitateur sans que celui-ci n'ait à suivre une formation spéciale.

Quoique tous les leaders religieux qui apportent leur témoignage dans ce livre soient africains, leurs expériences ont une pertinence qui transcende les limites géographiques.

¹ La conférence Post-Bangkok des leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH, tenue à Mukono, Ouganda, en novembre 2004, fut organisée par ANERELA+ et World Vision International. Si vous désirez vous procurer le rapport de cette conférence, veuillez contacter ANERELA+, 5th floor JCC House, 27 Owl Street, Milpark, Johannesburg, Afrique du Sud 2006.



POURQUOI ?

Ce livre a trois buts principaux:

Premièrement, permettre aux groupes d'églises et aux communautés de discuter de questions concernant le VIH et le SIDA, la santé, le comportement sexuel, et les questions relatives à la religion et à la culture de manière plus libre et ouverte que d'habitude.

Deuxièmement, démontrer que vivre avec le VIH n'est pas une cause de honte, de désespoir, de fatalisme ou de discrimination.

Troisièmement, aider à diminuer la stigmatisation liée au VIH au sein des communautés confessionnelles en démontrant que les leaders religieux contractent aussi le VIH, mais qu'ils peuvent aussi vivre positivement et ouvertement avec le virus, servant Dieu de manière encore plus significative et efficace qu'avant.

COMMENT L'UTILISER?

Ce livre, riche en expériences inspiratrices, est pour le lecteur une source d'informations personnelles, ou de références pour préparer des présentations, des articles, sermons, des interviews ou des ateliers.

Cependant, nous suggérons aussi que le livre puisse être utilisé par des groupes de 10 à 20 personnes de la manière suivante :

1. Organisation :

Chaque session devrait durer 60 à 90 minutes, et devrait être dirigée par un facilitateur.

2. Préparation :

Le facilitateur devrait choisir un témoignage pour la discussion. Si cela est possible,

photocopier le témoignage, de sorte que chaque personne du groupe en ait une copie.

3. Introduction :

Commencer la session par une prière, pour demander à Dieu de nous guider durant nos discussions, et de nous accorder la grâce pour respecter les opinions et les points de vue des autres.

4. Terminologie :

Utiliser un tableau de conférence, un tableau d'école ou de grandes feuilles de papier pour montrer les mots suivants :

- stigmatisation
- honte
- déni
- discrimination
- inaction
- acte raté.

Demander au groupe de dire ce qu'ils comprennent par chacun de ces termes par rapport au VIH et au SIDA, et d'écrire ces explications là où tout le monde peut les voir, par exemple sur un tableau de conférence, un tableau d'école ou sur des grandes feuilles de papier. Vérifier que ces interprétations sont semblables aux définitions suggérées dans l'Annexe 1 de ce livre. Demander quels mots sont utilisés pour se référer à ces termes dans la langue du pays ou les langues locales, et écrire ces mots là où tout le monde peut les voir.

5. Le témoignage :

Remettre les photocopies du témoignage aux participants. Demander à trois ou quatre personnes de lire le témoignage à haute voix. Si les participants n'ont pas de photocopies du témoignage, permettez-leur de prendre des



notes pendant qu'on le lit. Faire une pause pour expliquer tout ce qui pourrait être peu clair.

6. Réflexion sur les Ecritures :

Lire le passage de la Bible (ou du Coran) énoncé à la fin du témoignage. Que nous enseigne ce passage au sujet des questions soulevées dans le témoignage?

7. Discussion :

Demander au groupe les questions suivantes, et écrire les réponses sur un tableau de conférence :

- a. Que révèle ce témoignage à propos de la stigmatisation, de la honte, du déni, de la discrimination, de l'inaction et de l'acte raté par rapport au VIH et au SIDA ?
- b. Quelles peines, craintes, luttas et soucis sont révélés dans ce témoignage ?
- c. Quel autre point important vous frappe dans ce témoignage ?

- d. Comment votre groupe ou assemblée de fidèles pourrait agir par rapport à certaines questions soulevées par le témoignage ?

8. Conclusion :

Résumer les réponses aux questions 7 (a) - (d) ci-dessus, et demander qui dans le groupe aimerait soit :

- S'engager à faire ce qui a été décidé après la discussion de la question 7 (d), ou
- se rencontrer de nouveau pour discuter d'un autre témoignage tiré de ce livre. Lors de la prochaine session, prière de revoir brièvement l'étape 4 (terminologie) avant de commencer.

9. Prière finale :

Terminer la session par une prière d'action de grâce pour remercier Dieu de nous avoir guidés.



PAROLES POSITIVES



Témoignage 1 :

Ayano Chule

Le Révérend Ayano Chule, originaire de l'Éthiopie, fut formé comme un pasteur luthérien et ordonné par l'Église Anglicane du Nigeria. Il vit actuellement à Abuja au Nigeria, où il travaille comme coordinateur régional d'ANERELA+ en Afrique de l'Ouest.

« Je suis né dans la ville de Konso, au sud de l'Éthiopie. Je suis allé à l'école à Addis-Abeba où j'ai été formé comme électricien. J'ai travaillé dans ce métier pendant plusieurs années, jusqu'à ce que je rencontre un évêque de l'Église Luthérienne du Christ au Nigeria, qui m'a invité dans son pays pour suivre une formation en théologie. Ainsi entre 1994 et 1998, j'ai étudié pour ma licence en théologie, au Nigeria.

En 1998, je me suis marié avec une femme nigériane et nous sommes rentrés en Éthiopie où j'ai enseigné à l'école biblique de Konso jusqu'en décembre 2000, date à laquelle mon épouse donna naissance à un garçon. À l'âge de 6 mois, le bébé avait des furoncles qui ne guérissaient pas. Le docteur m'a conseillé de lire *Là où il n'y a pas de docteur*. Dans ce livre j'ai appris que des furoncles qui persistent peuvent être un signe d'une infection par le VIH. Mon fils fut testé pour le VIH et diagnostiqué séropositif. Mon test s'est aussi avéré positif, mais je n'en ai pas parlé à mon épouse. J'ai suggéré que nous revenions au Nigeria, et c'est ce que nous fîmes en 2001, où j'ai eu du travail au Diocèse Anglican de Jos. Je poursuivais mes études pour ma Maîtrise en Etudes Bibliques, tout en enseignant la théologie.

Mon épouse tomba malade en octobre 2002. Elle fit faire le test pour le VIH et fut diagnostiquée séropositive. Sa santé se détériorait rapidement et elle fut hospitalisée. Je l'encourageais à croire qu'il ne fallait pas avoir peur de mourir. Cela signifiait tout simplement partir pour être avec le Christ. Je me rappelle du moment où elle est décédée, me disant au revoir d'un geste de la main parce qu'elle était trop affaiblie pour parler. Avant de mourir, elle m'a dit qu'elle n'avait jamais connu une personne qui s'était plus dévouée pour elle que moi.

Après le décès de mon épouse, mon fils eut aussi besoin de traitement médical, mais il mourut le 26 septembre 2004. J'avais laissé s'accumuler les factures pour les soins médicaux de mon épouse ainsi que celles de mon fils. Par la grâce de Dieu et avec l'amour et le soutien du Diocèse Anglican de Jos et d'autres amis au Nigeria, ces factures ont toutes été payées.

Avant que mon fils ne meure, j'ai été invité à Jos pour rencontrer le Chanoine Gideon Byamugisha à une conférence pour pasteurs. Les organisateurs m'avaient invité parce qu'ils savaient que je vivais avec le VIH.



J'ai lancé un défi aux membres de l'audience pour qu'ils me disent combien d'entre eux étaient séropositifs, mais personne ne s'était fait tester pour le VIH, donc aucun d'eux ne connaissaient leur statut sérologique. Par la suite j'ai appris, que 25 pasteurs s'étaient fait tester pour le VIH. Après la conférence, Gideon me rendit visite à la maison et m'invita en Ouganda où j'ai passé six mois avec différentes organisations impliquées dans le travail sur le VIH et le SIDA, gagnant ainsi des compétences et expériences pour mon présent travail avec ANERELA+ en Afrique de l'Ouest.

Si les leaders religieux pouvaient transformer les problèmes liés au VIH en actes d'entraide et en actions pour satisfaire Dieu, cela illustrerait vraiment la pratique religieuse de chaque confession, car toutes les religions encouragent la compassion envers son prochain. Nous devons nous servir du VIH comme tremplin pour trouver des idées innovatrices et vaincre l'ignorance. Mais nous devons d'abord admettre notre ignorance et faire de la place pour soigner, aimer et soutenir les personnes vivant avec le VIH.

J'ai appris que le VIH m'a permis de mieux servir Dieu. La théologie, qui est mon champ d'étude et d'intérêt, parle de la façon de faire

face à ce qui se passe sur terre en relation avec Dieu. La terre n'existe pas par elle-même, mais elle a un créateur, Dieu. La terre a différents groupes religieux, tous devant leur existence à Dieu. La vie humaine est le plus grand atout que Dieu possède.

L'importance théologique du VIH n'est pas qu'il s'agit d'un signe de rejet par Dieu. Il n'est simplement ni un mal à redouter, ni une malédiction à éviter. Dieu donne une solution pour chaque problème humain. Il nous appartient, en tant que leaders religieux, d'identifier la solution de Dieu par rapport au VIH. Si nous ne le faisons pas, c'est de notre faute. Nous devrions pouvoir trouver à travers le VIH des opportunités pour améliorer encore l'objectif que Dieu s'est donné envers la société humaine.

Ceci implique que, pour Dieu, il n'y a rien de surprenant à propos du VIH. Nous, théologiens devons transformer le VIH en des choses comme la compassion, la non-discrimination et le fait de ne pas juger les autres afin de soulager nos souffrances. Dieu est là pour nous aider - Dieu aide ses sujets - mais la plupart des théologiens chrétiens ne pensent pas encore au VIH comme un moyen de servir les êtres humains d'une meilleure façon. »



Réflexion biblique : « L'amour du Christ »

Qu'est-ce qui pourra nous arracher à l'amour du Christ ? La détresse ou l'angoisse, la persécution, la faim, la misère, le danger ou l'épée ? Car il nous arrive ce que dit les Ecritures : « A cause de toi, Seigneur, nous sommes exposés à la mort à longueur de jour. On nous considère comme des moutons destinés à l'abattoir ». Mais dans tout cela nous sommes bien plus que vainqueurs par celui qui nous a aimés. Oui, j'en ai l'absolue certitude : ni la mort ni la vie, ni les anges ni les dominations, ni le présent ni l'avenir, ni les puissances, ni ce qui est en haut ni ce qui est en bas, ni aucune autre créature, rien ne pourra nous arracher à l'amour que Dieu nous a témoigné en Jésus Christ notre Seigneur.
(Romains 8 : 35 – 39)



Témoignage 2 :

Elsa Ayugi Ouko

Elsa Ayugi Ouko, Directeur Général du Réseau Kenya des enseignants vivant avec le VIH, est aussi Secrétaire de l'Union des Mamans de l'Eglise Anglicane de Kitale au Kenya.



« Je suis veuve depuis neuf ans. Lorsque mon mari est décédé, j'ai découvert que j'étais séropositive. D'abord, j'ai parlé à mes enfants - pas seulement de mon propre statut séropositif - mais aussi de mon mari qui est décédé à cause du VIH. Mon fils de neuf ans a mieux accepté cette situation. En fait, il avait déjà deviné que ses deux parents avaient le VIH.

J'en avais aussi parlé aux membres de ma famille, mais ils ne l'ont pas accepté, c'est pourquoi je me suis décidée d'en parler publiquement, en commençant par l'église. J'ai dit à mon pasteur que je voulais annoncer mon statut séropositif à l'assemblée des fidèles, mais il m'a demandé de ne pas le faire. J'ai gardé le silence pendant un temps, mais c'était très dur. J'aime partager mes expériences, et si je ne le peux pas, alors je me sens troublée. Finalement, je me suis décidée à en parler ouvertement. Ainsi, un dimanche, après le culte, lorsqu'on est invité à se présenter ou à dire d'où on vient, je me suis levée et j'ai parlé de mon statut séropositif à l'assemblée. J'ai simplement dit : " j'aimerais profiter de cette opportunité pour vous dire que je suis séropositive ". Après cela mon pasteur m'a prise à part mais je lui

ai expliqué que je devais dire la vérité afin de vivre une vie positive. Je voulais éduquer mes enfants. Et l'unique façon pour moi de le faire c'était d'avouer publiquement mon statut séropositif.

Il y a eu des changements énormes au sein de mon église depuis que j'ai avoué ma séropositivité. Plus de personnes ont aussi déclaré publiquement leur statut séropositif, et l'église a un bureau VIH. Je parle de mon statut séropositif à chaque fois que je donne des sermons. En 1999, Handicap International nous a beaucoup assisté en sponsorisant un groupe de trois femmes et hommes vivant avec le VIH afin d'aller vers différentes églises pour témoigner. Mon église m'a aussi soutenue pour que je puisse prendre part à des conférences internationales telle que celle de CISMA² à Nairobi en 2003, et ils me soutiennent également dans le groupe TIPHA (de l'anglais : Engagement des personnes vivant avec le VIH).

Je suis maintenant une grand-mère et tous mes enfants ont quitté la maison, mais ils sont fiers de moi. Une de mes filles, dont le mari est médecin à l'hôpital de Nandi Hills, m'a invitée à faire un exposé sur la

² CISMA Conférence internationale sur le SIDA et les IST en Afrique.



vie positive avec le VIH, au personnel de l'hôpital. Une autre de mes filles m'a invitée à parler à son école secondaire.

Mais je veux toujours que mon église soit plus impliquée dans la riposte contre le SIDA, de sorte que les personnes vivant avec le VIH puissent pleinement être acceptées par leurs leaders d'église et leurs assemblées paroissiales. Ceci aidera les PVV à continuer à vivre. Sans de tels changements, la stigmatisation et la discrimination contre les PVV dans l'église fera que la plupart d'entre eux vont mourir de stress et de dépression. Mais si les personnes déclarent ouvertement leur statut, cela réduit la propagation du VIH au sein de l'assemblée. Quant à moi, par exemple, les hommes ne m'approchent pas parce qu'ils connaissent mon statut séropositif.

Je ne me suis jamais sentie tentée de sortir avec un homme juste pour satisfaire mes envies sexuelles, parce que je ne ressens pas de tels besoins. Lorsqu'un être cher meurt, vous vous sentez stressé et déprimé, cela ne vous donne aucune envie sexuelle et c'est vraiment facile de s'abstenir. Je voulais également préserver mes valeurs chrétiennes et la bonne réputation de notre famille. Mais on ne peut pas indéfiniment entretenir la solitude. Maintenant que j'habite dans une grande maison, je sens le besoin de la compagnie, ce qui est un problème pour moi. Les hommes de mon âge ou ceux qui sont plus âgés préfèrent se marier avec des jeunes femmes, et non pas avec quelqu'un comme moi, proche de la cinquantaine. Je veux parler de ce problème avec mon pasteur. »



Réflexion biblique : « Les croyants faisant tout ensemble »

Tout le monde était très impressionné, car les apôtres accomplissaient beaucoup de prodiges et de signes miraculeux. Tous les croyants vivaient unis entre eux et partageaient tout ce qu'ils possédaient. Ils vendaient leurs propriétés et leurs biens et répartissaient l'argent entre tous, selon les besoins de chacun. Tous les jours, d'un commun accord, ils se retrouvaient dans la cour du Temple ; ils rompaient du pain dans les maisons, et prenaient leurs repas dans la joie, avec simplicité du cœur. Ils louaient Dieu, et le peuple tout entier leur était favorable. Le Seigneur ajoutait chaque jour à leur communauté ceux qu'il sauvait.
(Actes 2 : 43 – 47)