

AJANews 93 - mai-juin 2010

Le Père Michael Czerny SJ

Burkina Faso : La Solidarité l'emporte sur la stigmatisation

Burundi : Le Service Jésuite contre le SIDA ouvre un service médical spécialisé

Tanzanie : Conscientisation interconfessionnelle à Radio Kwizera

La bienheureuse Anuarite Nengapeta est une jeune religieuse de la congrégation des Soeurs de la Sainte Famille d'Isiro-Wamba. Elle travaillait comme sage-femme. Elle est morte en 1964, tuée par le chef rebelle dont elle avait refusé les avances sexuelles. Saint Louis de Gonzague est un jeune jésuite qui a donné sa vie en prenant soin des victimes de la peste mortelle à Rome en 1591. Nous confions à leur intercession le Réseau Jésuite Africain contre le SIDA (AJAN).

LE PÈRE MICHAEL CZERNY SJ

Vous avez peut-être appris que notre cher Père Michael Czerny, Directeur sortant et fondateur d'AJAN a eu une crise cardiaque dans l'avion qui l'amenait de Rome à Toronto. Dieu merci, il y avait trois cardiologues et une infirmière spécialisée en urgence qui étaient également à bord et ils ont pu intervenir à temps pour le sauver. Après près de deux semaines à l'hôpital, il est pour le moment dans une communauté jésuite à Toronto où il se repose et reprend progressivement la vie active. Nous le recommandons à vos prières pour un prompt et plein rétablissement.

BURKINA FASO : LA SOLIDARITÉ L'EMPORTE SUR LA STIGMATISATION

En 2002, l'Association Solidarité, Vie et Santé (ASVS) a été officiellement établie à Ouagadougou pour atteindre les personnes vivant avec le VIH. Cette association a été fondée par Sœur Françoise Dager, une petite Sœur de Charles de Foucauld ; le Père Jean-Luc Masson SJ (1937-2008) ; et Madame Gertrude Diarra, une laïque infirmière du Burkina Faso. Soutenue par les Jésuites locaux, l'ASVS aide 83 personnes - en majorité des femmes, veuves pour la plupart - et prend en charge la scolarité de 73 enfants orphelins du SIDA : le Père Jacques Fédry SJ partage des histoires de solidarité qui sont une émouvante réponse aux réactions de rejet et d'exclusion.

Le 1 septembre 2009 a été un jour sombre à Ouagadougou : les grandes réserves d'eau de la ville longeant le nord de la capitale ont débordé et ont submergé des quartiers. Au bout de quelques heures, quelque 25 000 maisons en banco s'écroulaient. Aussitôt, plus de 150 000 personnes se trouvaient sans logis. Une bonne partie d'entre eux a trouvé refuge chez des parents ou des voisins. Beaucoup d'autres ont été reçus dans les écoles de la ville, la rentrée n'ayant pas encore du lieu. Dans l'une des écoles de la ville, des patients de notre Association : neufs veuves étaient hébergées dans une salle de classe avec d'autres victimes de l'inondation.

Quand des personnes sont rassemblées dans un espace aussi exigu, tout le monde s'observe. Les neuf femmes ont été rapidement identifiées par l'entourage comme des « intouchables » : on avait remarqué qu'elles prenaient régulièrement des médicaments et que deux avaient une dermatose. Et voilà que personne n'a voulu boire à la jarre d'eau commune où elles avaient puisé, et que tous les occupants de la classe ont disparu, préférant s'entasser dans une autre classe. Même les enfants des veuves se voyaient rejetés par les autres enfants. L'humiliation était insupportable pour nos veuves, qui ont dû quitter l'école.

L'ASVS a aussitôt réagi en cherchant à louer une maison pour cinq veuves (quatre autres ayant pu bénéficier de l'aide de l'État consistant en tôles et en ciment pour reconstruire leur maison). Elles ont pu loger là trois semaines. Mais le propriétaire de la maison, apprenant par la rumeur que ses locataires étaient des personnes atteintes du VIH, a prétexté qu'il avait des travaux à entreprendre dans la maison pour interrompre la location. C'est alors que trois femmes membres de l'Association ont reçu chez elles cinq femmes, deux dans une maison, deux dans l'autre, une dans une troisième. Nous avons été profondément heureux de voir ces réactions de solidarité entre les malades de l'association, surmontant ainsi des réactions de rejet dont ils sont victimes de la part de leur entourage.

L'autre cas concerne Pauline, Gertrude et Stéphanie. Pauline est l'une des membres de l'Association. Abandonnée par son mari qui habite en Côte d'Ivoire, elle est atteinte du VIH. Le médecin prescrit un jour pour elle une hystérectomie. Un hôpital situé à Nanoro à une centaine de km de Ouagadougou, tenu par des Camilliens, très bien équipé pour la chirurgie, pratique ce genre d'opérations à un coût nettement moins élevé qu'ailleurs (105.000 Francs Cfa pour l'opération, les médicaments et les frais matériels - presque 160 Euros). L'association prend en charge les dépenses de l'opération mais un problème se pose : qui va pouvoir accompagner la malade pendant le temps de son opération, comme l'exige l'hôpital ? La famille a rejeté Pauline et ne veut pas s'occuper d'elle. Son fils est élève en classe de Terminale, et n'a aucun moyen pour aider sa mère. Gertrude, la présidente de l'Association, aurait voulu l'accompagner, mais elle ne peut manquer ses cours d'infirmière. C'est alors que Stéphanie, une femme membre de l'association, se propose pour accompagner Pauline et s'occuper d'elle à Nanoro. Elle reste à l'hôpital pendant 10 jours, en laissant ses propres enfants à Ouagadougou à la garde de personnes de sa parenté. Elle lave chaque jour Pauline, lave ses habits, lui prépare la nourriture, l'aide à manger. Où donc Stéphanie a trouvé la force d'un tel dévouement ? Eh bien c'est qu'il y a trois ans, c'est elle qui était au bord de la mort. Le Père Jean-Luc, l'un des fondateurs de l'Association, lui avait donné le sacrement des malades. Gertrude était restée auprès d'elle pendant un mois pour la soigner et la soutenir, alors que Stéphanie, traversant une profonde dépression, ne voulait plus être soignée, arrachait les perfusions, et parfois se montrait agressive avec les personnes qui s'occupaient d'elles. Gertrude avait quitté Pauline presque mourante pour aller faire une retraite de huit jours de prière. Dès la fin de la retraite, sans revenir chez elle, Gertrude était allée directement à l'hôpital pour voir ce qu'il en était. A sa surprise et à sa joie, elle voit Pauline venir au devant d'elle en bonne forme pour la saluer, toute heureuse. Sauvée de justesse, Stéphanie a senti le besoin de secourir une autre personne en détresse. Peut-être avait-elle compris ce mot de Jésus à la fin de la parabole du Samaritain : *Va, et toi aussi fais de même !* (Luc 10 : 37)

BURUNDI : LE SERVICE JÉSUITE CONTRE LE SIDA OUVRE UN SERVICE MÉDICAL SPÉCIALISÉ

Service Yezu Mwiza (SYM), un programme jésuite visant à soigner le SIDA et prévenir le VIH au Burundi, a inauguré un petit service médical spécialisé le 11 juin 2010. Ce service médical représente une étape importante pour le SYM : il a été reconnu, au début de l'année, comme centre de dispensation de la thérapie antirétrovirale (TAR).

Nous remercions Dieu pour ce succès, qui permettra à ceux que nous servons - qui sont pour la plupart très pauvres - d'économiser l'argent qu'ils auraient dépensé en transport pour aller chercher leurs médicaments dans d'autres centres ou hôpitaux, en ville ou dans les environs, dit le Père Désiré Yamuremye SJ, directeur du SYM. Etant donné que notre stratégie consiste à nous approcher des personnes en nous rendant dans les paroisses et les centres médicaux, nos médecins et infirmières pourront finalement distribuer le ART à ceux qui en ont besoin. Cela a toujours été notre objectif, et nos bénéficiaires sont très

contents.

Le SYM est un projet qui était auparavant géré par le JRS (Service jésuite des réfugiés). Il est basé à Bujumbura, et atteint des paroisses inaccessibles dans les collines rurales autour de la capitale, servant plus de 900 personnes vivant avec le VIH et leurs familles, ainsi que 1000 orphelins et enfants vulnérables. Il se propose d'offrir une thérapie holistique : médicale ; psychosociale ; nutritionnelle ; du micro-crédit pour les activités génératrices de revenu et divers soutiens pour les enfants, notamment en éducation.

Les services sont en rapide expansion. Vers la moitié de 2008, le SYM a été officiellement enregistré comme centre de conseil et dépistage volontaire (CDV) - un bon service de conseil est spécialement crucial vu que l'Église locale oblige les couples qui veulent se marier à faire le test VIH. Ensuite, la déclaration, en avril 2009, qui donne au SYM la qualification de centre de TAR. Le Père Désiré dit que cette reconnaissance a été faite après l'inauguration du SYM en janvier 2009 - le programme fonctionnait déjà depuis un an alors - quand les représentants du gouvernement ont vu le nombre de personnes que le SYM aidait.

Cette qualification a apporté de nouveaux défis, dont un pas des moindres est que le SYM devrait disposer d'un service médical avec quelques lits - exigence du gouvernement. Et cela n'aurait été possible si SYM ne disposait pas de la villa d'où il opère, et qui, jusqu'alors, était en location. Avec l'aide d'AJAN - le Père Désiré décrit les efforts qui ont été nécessaires pour collecter des fonds et projeter le service médical, comme étant un très bel exemple de *coopération entre AJAN, la région jésuite et la pastorale locale jésuite de lutte contre le SIDA* - et la générosité de bienfaiteurs au Canada et aux Pays-Bas, le terrain a été acheté, le service médical a été projeté et construit. Le service médical porte le nom du Père Martin Royackers SJ, un Jésuite canadien de 41 ans qui a été assassiné en 2001 à la porte de sa paroisse de Ste Thérèse à Annotto Bay, en Jamaïque. Sa mère et sa sœur, ainsi qu'une représentante des Jésuites du Canada anglais, étaient présents à l'inauguration.

Le Père Désiré est enchanté par ce choix : *Martin, c'est vraiment le nom à donner au service médical - un jeune Jésuite, engagé dans l'apostolat social, qui est mort pour sa pastorale et son œuvre en faveur des pauvres. C'est pour moi un signe de ce que fait le SYM. Yezu Mwiza veut dire bon Jésus, Jésus compatissant ; cette compassion s'adresse aux pauvres et ainsi le service de Martin Royackers continue à être présent dans le service médical qui porte son nom.*

La signification littérale du SYM est ce qui encourage le Père Désiré à persévérer. Devant affronter de grands défis dans sa pastorale, il dit : *Je n'ai pas d'autre motivation pour continuer sauf Yezu Mwiza, le Bon Jésus, comme compagnon.* Il décrit son défi, en tant que Directeur, *gérer des problèmes du lundi au vendredi.* Servir des personnes vivant avec le SIDA, le Père Désiré l'a particulièrement à cœur : c'est suite à son insistance que la région jésuite du Rwanda-Burundi a pris en considération la possibilité de reprendre le projet du JRS. Il a plaidé avec conviction pour la propriété jésuite du projet, ayant travaillé là en 2006 et 2007.

Vu que ce programme avance si vite en peu de temps, le Père Désiré est en train de planifier l'avenir. *Je voudrais que le SYM grandisse encore. Mon rêve est de prendre en considération non seulement le SIDA mais aussi la malaria, la TB et d'autres défis qui affectent ceux qui sont infectés. Je voudrais que ce service médical devienne un vrai centre médical prenant en compte ces 'complications supplémentaires', si on peut dire, qui affectent les personnes vivant avec le VIH et le SIDA.*

Son autre espoir est de faire des incursions contre la stigmatisation, un autre défi persistant. Le Père Désiré souhaite que *la communauté comprenne et participe à l'aide fournie aux personnes vivant avec le VIH, qui doivent elles-mêmes lutter contre le SIDA.*

Ils sont ceux qui diront aux gens : « D'accord, nous vivons avec le VIH, mais nous sommes tout de même des êtres humains, nous avons notre dignité et nous avons besoin de vivre. »

Le service médical, alors, n'est qu'un pas en direction de l'objectif plus large du SYM, ainsi que de tous les pastorales jésuites de lutte contre le SIDA : donner aux personnes vivant avec le VIH les moyens de vivre le plus longtemps, le plus positivement, et le plus pleinement possible.

TANZANIE : CONSCIENTISATION INTERCONFSSIONNELLE À RADIO KWIZERA

Des leaders musulmans et des pasteurs des Églises chrétiennes encouragent chaleureusement les programmes hebdomadaires de prévention et de conscientisation du VIH et du SIDA diffusés par Radio Kwizera (RK) en Tanzanie. La série de programmes appelée *Mimi na wewe tunawesa* (« Vous et moi, ensemble nous pouvons ! » en Kiswahili) est très populaire parmi la très vaste audience de la station de radio qui est gérée par la Province jésuite d'Afrique Orientale et atteint environ six millions de personnes dans le Nord-Ouest de la Tanzanie et dans l'Est du Rwanda, du Burundi et de la République Démocratique du Congo.

Les programmes radio sur le VIH et le SIDA sont écoutés par de nombreuses personnes et nous avons fait de notre mieux pour les maintenir en impliquant des médecins et d'autres personnes qui montraient leur désir de partager leurs témoignages, leurs compétences et leurs points de vue sur la pandémie, dit le Père Damas Missanga SJ, Directeur de Radio Kwizera. Ceci signifie inclure des chefs religieux et des autorités de l'Église. Les leaders musulmans ont donné de très bonnes interviews, de même que des évêques et des pasteurs anglicans qui partagent la position de l'Église sur le VIH/SIDA. Leur seule requête a été que nous allions les chercher pour aller au studio, ou bien que nous payions pour l'essence, ou que nous allions chez eux pour enregistrer. Ainsi, nous avons vraiment eu une très bonne coopération.

Malgré l'apparente surcharge d'informations sur le VIH/SIDA dans les pays de l'Afrique subsaharienne, le Père Damas dit qu'il y a encore un besoin de bonnes informations. *Beaucoup de personnes sont encore ignorantes sur le VIH/SIDA parce qu'elles n'ont pas été assez informées à son sujet. Les leaders religieux locaux (deux évêques anglicans, deux pasteurs, un cheikh-leader de district, deux imams) qui ont participé aux programmes, sont d'accord. Tous ont souligné le besoin d'éducation sur le VIH et le SIDA, car un grand nombre de leurs fidèles manquent de savoir sur la sexualité, la croissance et la maturité humaines ; ils ont aussi insisté sur l'importance du mariage et le respect du mariage tout au long de la vie; de l'abstinence, de la prière et de l'engagement, dit le Père Damas. Un évêque anglican a ajouté : Nous avons besoin de prêcher et de donner une claire éducation sur le VIH SIDA, vivre dans l'espoir et nous aider les uns les autres en nous occupant des infectés et des affectés. Et les leaders musulmans sont tellement enthousiastes de pouvoir parler qu'ils utilisent le temps de radio qui leur est alloué pour prêcher ce que leur foi dit à propos du SIDA et de la responsabilité des communautés.*

Une liste infinie de sujets sont abordés dans le programme sur le VIH/SIDA , notamment les voies de transmission ; l'impact sur les infectés et les affectés ; les parents parlant du SIDA à leurs enfants et des enseignants à leurs étudiants ; le rôle des conseillers psychologiques ; les anti-rétroviraux, leurs effets secondaires et le défi de la complaisance ; la stigmatisation ; la prévention en accord avec l'enseignement de l'Église catholique - sujet qui fait toujours l'objet de questions de la part des auditeurs.

A mesure que les chefs religieux présentent leurs points de vue, il devient clair que, bien

que basées sur des traditions culturelles et religieuses différentes, les valeurs mises en relief sont les mêmes. Écoutez par exemple ce que dit un cheik sur la fidélité dans un rapport polygame : *Il est bon qu'un homme reste fidèle à ses femmes, et les femmes à leur mari. Avoir plus d'une épouse n'arrête pas l'infidélité - c'est une façon de penser que nous devons changer. Une fois qu'un homme est infidèle à une seule épouse, il continuera à être infidèle même s'il a quatre femmes.*

Pour ce qui est s'occuper de ceux qui sont affectés, le cheik s'est exprimé comme suit : *Notre point de vue est que chaque personne vient d'une famille, d'une famille élargie, et donc nous encourageons les familles à être responsables des soins à donner aux malades et aux orphelins. Les fidèles contribuent, et leurs dons sont envoyés pour aider les familles affectées et ceux qui s'occupent des orphelins. Un imam d'ajouter : Un membre de la famille qui a bien réussi dans la vie aide d'autres membres de la famille élargie qui n'ont pas autant de chance - ceux qui sont malades, handicapés, etc.*

Le cheik a également apprécié l'œuvre des orphelinats chrétiens : *C'est un grand engagement. Nous les respectons et les apprécions et envoyons quelquefois des bébés musulmans dans les orphelinats, où ils sont accueillis et où on s'occupe d'eux.*

Les chefs d'Églises chrétiennes, de leur côté, ont envoyé un message d'importance cruciale contre la stigmatisation produite par une condamnation religieuse erronée des infectés par le VIH. Le pasteur de *African Inland Church* (Église Intérieure Africaine) de Tanzanie dit : *Ce n'est ni bon ni chrétien que d'énoncer de faciles conclusions et jugements selon lesquels le SIDA résulte du courroux de Dieu à cause de nos péchés. Les personnes ne sont pas infectées à cause du péché, il y a beaucoup de raisons pour cela.* Et le pasteur de *Free Pentecostal Church* (Église Pentecôtiste Libre) de Tanzanie a dit : *L'enseignement erroné de quelques prêcheurs relativement au VIH/SIDA et le péché en aliène d'autres et crée des attitudes stéréotypées.*

La solide contribution des leaders et croyants d'autres dénominations chrétiennes ainsi que de l'Islam accroît la diffusion de Radio Kwizera dans le contexte de la pandémie, en donnant aux sujets discutés une véritable approche communautaire, en atteignant le plus grand nombre de personnes possible et en ensemençant des promesses de changement réel.

AJANews, les nouvelles de l'AJAN, sont publiées par le Réseau Jésuite Africain contre le SIDA (AJAN) en anglais, français et portugais et sont gratuitement distribuées. Pour vous abonner ou pour changer votre adresse électronique, veuillez cliquer ci-dessous sur « Mettre à jour le profil » ou répondre à ajanews@jesuitaids.net.

Ekeno Augustine Edan SJ et Allen Ottaro, rédacteurs associés
Danielle Vella, Rédactrice adjointe
Michael Czerny SJ, Editeur

Réseau Jésuite Africain contre le SIDA (AJAN)
Box 571 Sarit
00606 Nairobi, KENYA
fax: +254-20-387-7971
ajanews@jesuitaids.net
<http://www.jesuitaids.net/fra>