

Plan d'Action

La Réponse Œcuménique aux défis du HIV/sida en Afrique



Introduction

Le sida est aujourd'hui reconnu comme étant la menace la plus grave qui pèse sur la santé humaine. Il est sans doute aussi le plus grand défi lancé au développement social et économique et à la sécurité du monde. C'est tout particulièrement le cas en Afrique subsaharienne, mais l'Asie du Sud-Est, l'Europe de l'Est, les Caraïbes et d'autres régions du monde sont loin d'être épargnées et affichent des chiffres en progression constante.

Dès le début de l'épidémie, le mouvement œcuménique a mis ce problème en lumière. En juin 1986, le groupe d'étude du COE qui recherchait comment les Eglises pourraient faire leur part dans la crise du sida a recommandé qu'elles s'impliquent dans trois secteurs principaux : l'accompagnement pastoral, le ministère social ainsi que l'éducation et la prévention. En 1987, le Comité exécutif du COE a adopté le document émanant du colloque « Le sida et la tâche de guérison de l'Eglise ». Les participants à ce colloque ont aussi appelé les Eglises « à combattre le réel danger qui existe que l'on se serve du sida comme d'un prétexte à la discrimination et à l'oppression, et à veiller à assurer la protection des droits des personnes touchées directement ou indirectement par le sida ».

Le Comité exécutif a également attiré l'attention des Eglises sur les recommandations suivantes, qui avaient été formulées par le colloque :

« confesser que les Eglises ont été lentes à rompre le silence et à agir ; que bien des chrétiens ont été prompts à juger et à condamner un grand nombre de ceux qui étaient devenus les victimes de la maladie ; et que beaucoup d'Eglises, par leur mutisme, sont responsables de la peur qui a déferlé sur le monde plus vite que le virus lui-même ;

encourager et soutenir la communauté médicale et scientifique tout entière dans les efforts qu'elle fait pour lutter contre la maladie ;

affirmer que Dieu, dans sa relation avec nous, est amour et miséricorde et que nous sommes donc délivrés de tout discours moralisateur et simpliste au sujet des personnes victimes du virus. »

Au moment où ces déclarations ont été faites, voici quinze ans, on ne recensait que 2324 personnes affectées par le VIH/sida. On estime aujourd'hui à 28,1 millions le nombre d'individus contaminés par la maladie en Afrique subsaharienne. Les personnes travaillant dans le domaine de la santé et de la guérison dans les Eglises et les organisations qui leur sont liées ont reçu des informations importantes sur l'action appropriée à mener dans la société face au sida. Les politiques et les actions qui ont suivi, au niveau central, ont été très claires. Mais les Eglises membres du Conseil œcuménique des Eglises, dans leur ensemble, ne les ont pas appliquées. Les réactions des autorités ecclésiastiques ont été très variées, selon les régions et les dénominations. On n'a pas suffisamment mis la question du sida au centre des préoccupations de tous les aspects de la vie ecclésiale.

Il devient urgent de donner suite aux orientations des Eglises en matière de VIH/sida et de les mettre en pratique dans les actions entreprises au niveau des communautés.

Des responsables d'Eglises en Afrique, et des organisations œcuméniques internationales et africaines ont élaboré un Plan d'action coordonné visant à faire face à l'épidémie de sida en Afrique, lors d'un colloque du Conseil œcuménique des Eglises (COE) intitulé « Colloque mondial sur la réponse œcuménique aux défis du VIH/sida en Afrique » et qui s'est tenu à Nairobi, Kenya, du 25 au 28 novembre 2001. Cette rencontre faisait suite à une série d'autres réunions de responsables africains d'Eglises, d'organismes œcuméniques, de conseils nationaux d'Eglises et d'organisations non gouvernementales (ONG) qui leur sont liées, qui avaient eu lieu depuis janvier 2001 en Ouganda, en Afrique du Sud et au Sénégal. A Nairobi, les conclusions de ces discussions ont été communiquées à des organisations œcuméniques internationales partenaires, afin d'élaborer un plan d'action conjoint.

Vous trouverez ci-après le plan d'action adopté au Colloque de Nairobi. Il appartient à chaque Eglise, organisation œcuménique ou institution liée à l'Eglise de s'approprier ce plan et de veiller à sa mise en œuvre.

Les trois dernières pages de ce document ont été ajoutées après le Colloque de Nairobi. La première partie, intitulée « Le plan d'action et vous », vise à aider les lecteurs à assimiler le document et à s'engager dans sa mise en œuvre. La seconde partie est une courte postface indiquant les mesures prises par le Conseil œcuménique des Eglises pour créer une structure de soutien de la mise en œuvre.

PLAN D'ACTION

« ... l'épidémie mondiale de VIH/sida, en raison de son ampleur et de son incidence dévastatrices, constitue une crise mondiale et l'un des défis les plus redoutables pour la vie et la dignité humaines ainsi que pour l'exercice effectif des droits de l'homme, compromet le développement social et économique dans le monde entier et affecte la société à tous les niveaux – national, local, familial et individuel ...

« ...l'Afrique, en particulier l'Afrique sub-saharienne, est actuellement la région la plus touchée, ... le VIH/sida y est considéré comme créant un état d'urgence qui menace le développement, la cohésion sociale, la stabilité politique, la sécurité alimentaire et l'espérance de vie et constitue un fardeau dévastateur pour l'économie, et ... la situation dramatique du continent exige que des mesures exceptionnelles soient prises d'urgence aux niveaux national, régional et international. »

*Déclaration d'engagement
Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida
25-27 juin 2001*

« Chacun sait aujourd'hui que dans le cas du VIH/sida, ce n'est pas la maladie elle-même qui fait le plus mal (car bien d'autres maladies causent de graves souffrances et finalement la mort) : ce sont au contraire la stigmatisation, le risque de rejet et de discrimination, l'incompréhension et la méfiance auxquelles les personnes séropositives sont en butte. »

*Le chanoine Gideon Byamugisha
Diocèse de Namirembe
Eglise anglicane d'Ouganda*

« Il était méprisé, laissé de côté par les hommes, homme de douleurs, familier de la souffrance, tel celui devant qui l'on cache son visage ; oui, méprisé, nous ne l'estimions nullement.

En fait, ce sont nos souffrances qu'il a portées, ce sont nos douleurs qu'il a supportées, et nous, nous l'estimions touché, frappé par Dieu et humilié.

Mais lui, il était déshonoré à cause de nos révoltes, broyé à cause de nos perversités ; la sanction, gage de paix pour nous, était sur lui et dans ses plaies se trouvait notre guérison.

Nous tous, comme du petit bétail, nous étions errants, nous nous tournions chacun vers son chemin, et le Seigneur a fait retomber sur lui la perversité de nous tous.

Brutalisé, il s'humilie ; il n'ouvre pas la bouche, comme un agneau traîné à l'abattoir, comme une brebis devant ceux qui la tondent : elle est muette ; lui n'ouvre pas la bouche.

Sous la contrainte, sous le jugement, il a été enlevé, les gens de sa génération, qui se préoccupe d'eux ? Oui, il a été retranché de la terre des vivants, à cause de la révolte de son peuple, le coup est sur lui.

On a mis chez les méchants son sépulcre, chez les riches son tombeau, bien qu'il n'ait pas commis de violence et qu'il n'y eût pas de fraude dans sa bouche. »

Es 53, 3-9 (TOB)

Préambule

Le présent plan d'action est le résultat d'un dialogue mené entre trois groupes de partenaires : les Eglises, les organisations qui leur sont rattachées et les institutions œcuméniques d'Afrique ; les Eglises et leurs organisations et les institutions œcuméniques d'Europe et d'Amérique du Nord ; et le Conseil œcuménique des Eglises. Ce plan est un élément de la réponse de ces groupes de partenaires face à la situation d'urgence créée par l'épidémie de VIH/sida. Toutes les organisations religieuses s'efforcent tant bien que mal de lutter contre ce fléau, qui est en train de dépeupler l'Afrique plus rapidement que toutes les calamités survenues dans ce continent depuis le commerce des esclaves.

Les Eglises se sont engagées très tôt dans le combat contre le VIH/sida ; plusieurs d'entre elles possèdent d'excellents programmes de prise en charge, d'éducation et de conseils. En dépit de ces efforts, la situation continue à se détériorer dans la plupart des pays d'Afrique. En conséquence, le présent plan ne vise pas à remplacer les activités existantes des Eglises mais plutôt à y ajouter une dimension supplémentaire, œcuménique. L'Eglise est une institution puissante et influente : elle a le pouvoir de changer les choses. L'objectif est donc de rendre son action plus effective, plus efficace et plus durable grâce à une coordination plus étroite, à un meilleur fonctionnement des réseaux, à un resserrement de la communication et à une amélioration des mécanismes de collaboration ; il faudra en outre utiliser l'expérience et les succès des uns et des autres et éviter la répétition inutile des efforts.

Mais les Eglises sont interpellées à un niveau plus fondamental encore. A mesure qu'elle se propageait, la pandémie a exposé des lignes de fracture qui s'étendent jusqu'au cœur de notre théologie, de notre éthique, de notre liturgie et de notre pratique du ministère. Aujourd'hui, les Eglises sont obligées de reconnaître qu'elles ont contribué activement et passivement – bien qu'involontairement – à la propagation du virus. Parce que nous avons du mal à parler de questions touchant la sexualité et les relations sexuelles, il nous est souvent pénible d'aborder honnêtement et avec réalisme le problème de l'éducation sexuelle et de la prévention de l'infection. Notre tendance à exclure les autres, notre interprétation de l'Écriture et notre théologie du péché ont contribué ensemble à encourager la stigmatisation et l'exclusion des personnes vivant avec le VIH et le sida et par conséquent à accroître leur souffrance. Ces tendances et ces attitudes ont sapé nos efforts de prise en charge, d'éducation et de prévention et infligé des souffrances supplémentaires aux personnes déjà touchées par la maladie. Etant donné l'extrême urgence de la situation et notre conviction que les Eglises ont un rôle distinctif à jouer dans le combat contre l'épidémie, nous devons repenser notre mission et transformer nos structures et nos méthodes de travail.

Le présent plan n'exige pas que nous agissions d'une manière uniforme. L'Afrique abrite des réalités fort diverses, et ce qui convient pour un endroit ne marchera pas nécessairement ailleurs. Mais ce que nous nous proposons de faire, c'est de prendre une initiative nouvelle, qui tienne compte des réalités et qui permette aux responsables d'Eglises et à leurs fidèles de parler honnêtement du VIH et du sida et de prendre les mesures pratiques qui s'imposent pour combattre la maladie.

« Lorsque mon cousin se mourait du sida, il n'avait aucune difficulté à parler de la maladie avec sa famille et ses amis. Les derniers jours, nous avons réuni toute la famille pour dire adieu à Mathunya et discuter avec lui des préparatifs de l'enterrement. Nous lui avons demandé comment il voulait que le service funèbre se déroule, et il nous a dit : « Je veux que vous leur disiez la vérité, que je suis mort du sida ». Nous avons donc organisé un service qui célébrerait sa vie et éduquerait ceux qui étaient venus à l'enterrement, spécialement les jeunes.

Pendant le service, ma grand-mère s'est dirigée vers l'avant de l'église, a mis la main sur le cercueil de son petit-fils et a dit : « Pour mon petit-fils qui avait le sida, les souffrances sont finies. » Puis, la main toujours sur le cercueil, elle s'est tournée vers la chaire et a dit au prédicateur qui allait s'adresser à l'assistance : « Maintenant...parlez-leur ouvertement de cette maladie. Pour nous ce n'est pas une chose honteuse. »¹

Nous avons entendu cet appel urgent : « **Maintenant...parlez-leur ouvertement de cette maladie.** » Au moment où nous nous engageons à réaliser ce plan, voici ce que disent les Eglises.

Les Eglises vivent déjà avec le VIH/sida. Des enfants de Dieu meurent du sida. En tant que croyants, nous avons fait beaucoup, mais nous avons aussi évité de faire beaucoup de choses. Nous confessons notre silence. Nous confessons que parfois nos paroles et nos actes ont fait du mal et privé des individus de leur dignité. Nous prêchons la bonne nouvelle « afin que tous aient la vie », et pourtant nous craignons d'avoir contribué à la mort de certains.

L'heure est venue de dire la vérité. L'heure est venue d'agir uniquement par amour. L'heure est venue de surmonter la fatigue et de cesser de nier les faits. Et l'heure est venue de vivre dans l'espoir.

Les Eglises ont des forces, elles ont une crédibilité et elles sont enracinées dans des communautés. Cela leur donne la possibilité de changer réellement quelque chose dans la lutte contre le VIH/sida. Pour relever ce défi, il faut qu'elles se transforment elles-mêmes face à cette crise, pour devenir moteurs de changement et apporter guérison, espoir et soutien à toutes les personnes touchées par le VIH/sida.

Nous avons appris quelques leçons pratiques. Nous ne pouvons plus dire « eux » et « nous » en parlant du VIH/sida. La douleur et la peur causées par cette maladie ont touché chacun de nous, mais les personnes vivant avec le VIH/sida sont notre plus grande ressource. Nous ne devons plus parler de « victimes » en des termes qui minimisent le courage, la dignité et les dons de ceux qui vivent avec la maladie. Et nous devons aussi être prêts à travailler avec toutes les personnes de bonne volonté.

¹ Le pasteur Maake Masango, au Colloque mondial du COE sur le VIH/sida, Nairobi, novembre 2001.

En tant qu'Eglises, nous avons maintenant le devoir d'éliminer la stigmatisation et la discrimination existant au sein de nos propres structures et de réclamer en même temps avec force et autorité morale que nos communautés, les nations et la société dans son ensemble respectent les droits et la dignité des personnes vivant avec le VIH/sida et condamnent toute action qui stigmatise les malades. La vérité est que nous sommes tous créés à l'image de Dieu. Il s'ensuit que la discrimination est un péché et que la stigmatisation de qui que ce soit est contraire à la volonté de Dieu.

Toutes les cultures présentent des aspects positifs et des aspects négatifs. Dans notre réponse œcuménique aux défis du VIH/sida, nous devons bâtir sur les traditions culturelles qui favorisent la guérison et l'intégralité, et dénoncer sans hésiter celles qui privent les gens de leur dignité, qui tolèrent la mort ou y conduisent. Nous devons consacrer beaucoup de travail à cette réflexion sur la culture et les diverses manières dont elle recoupe notre éthique chrétienne, et nous aurons beaucoup d'enseignements à en tirer.

La gravité de l'épidémie de VIH/sida a aidé à exposer au grand jour des problèmes inhérents à des systèmes qui favorisent les injustices et les inégalités sociales et sont responsables d'une multiplication des décès dus au sida. Ce sont :

- la violence et les conflits
- la pauvreté
- les pratiques commerciales injustes
- la dette
- les inégalités entre les hommes et les femmes.

Certes il ne suffit pas d'examiner ces questions pour mettre fin à la crise; mais on ne réduira pas le nombre de décès quotidiens tant qu'on ne fera pas face à ces problèmes et qu'on ne cherchera pas à les résoudre.

Nous avons entendu cet appel urgent : « **Maintenant...parlez-leur ouvertement de cette maladie. Pour nous ce n'est pas une chose honteuse.** » En s'engageant à mettre en œuvre ce plan d'action, voici ce que les Eglises et les organisations œcuméniques s'approprient à faire.

Vision

Avec ce plan d'action, la communauté œcuménique exprime sa vision d'une Eglise transformée et porteuse de vie, incarnant et donc proclamant l'abondance de vie à laquelle nous sommes appelés, et capable de relever les nombreux défis présentés par l'épidémie. Pour les Eglises, la contribution la plus importante qu'elles puissent apporter au combat contre la transmission du VIH est l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination. Nous sommes convaincus que c'est la clé qui ouvrira la porte à toutes les personnes qui rêvent de trouver un moyen de vivre aussi dignement que possible avec le VIH/sida et d'empêcher la propagation du virus.

Engagements

Théologie et éthique

1. Nous dénoncerons la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida et la discrimination envers elles comme étant des péchés et des actes contraires à la volonté de Dieu.
2. Nous prierons instamment nos Eglises membres de reconnaître qu'il est urgent de nous transformer nous-mêmes si nous voulons jouer un rôle dans la transformation des attitudes envers la maladie, et de prendre les mesures nécessaires.
3. Nous ferons de grands efforts, à l'échelon mondial, pour stimuler la réflexion théologique et éthique, le dialogue et l'échange d'expériences sur des questions touchant au VIH/sida, par exemple celles-ci:
 - le péché et le pécheur, la stigmatisation et le stigmatisé
 - la sexualité
 - les rôles sociaux respectifs des hommes et des femmes
 - l'amour, la dignité et la compassion
 - la confession et la repentance.

Cette réflexion devra nous inciter sans cesse à suggérer des lignes directrices pour la transformation des Eglises et alimenter notre recherche d'une ecclésiologie sur laquelle baser notre action face aux défis de l'épidémie.

Les personnes vivant avec le VIH/sida

1. Nous veillerons à ce que les personnes vivant avec le VIH/sida reçoivent le soutien dont elles ont besoin, afin qu'elles puissent participer à toutes les activités des Eglises, pour qui elles représentent une ressource essentielle, spécialement dans ce qui touche à l'éducation, la formation, la prévention de la maladie, la défense des causes, la réflexion théologique et l'élaboration de programmes.

Education

1. Nous chercherons à obtenir des informations exactes et à jour sur le VIH/sida et élaborerons des systèmes assurant l'accès le plus large à celles-ci dans toutes les Eglises.
2. Nous enseignerons que la stigmatisation et la discrimination sont un péché, et que les personnes vivant avec le VIH/sida et touchées par la maladie doivent être invitées et accueillies dans nos Eglises et dans nos communautés, où elles seront reconnues et appréciées comme des membres de notre famille et des compagnons de notre voyage commun.
3. Nous remplirons notre rôle d'éducateurs en matière de sexualité et de relations sexuelles, brisant le silence, causé par la gêne et la tradition, qui entoure ces questions. Nous mettrons l'accent sur les rôles sociaux spécifiques des hommes et des femmes, notamment sur la nécessité de donner aux femmes et aux filles les moyens de gérer elles-mêmes leur vie, et de convaincre les hommes qu'ils doivent modifier leur comportement et qu'il leur incombe à eux aussi de freiner la propagation de l'infection. Nous enseignerons le respect dû à chaque personne. Nous aiderons les

gens à comprendre les bienfaits pour leur santé que constituent les services de consultation et d'analyse, ainsi que l'abstinence, la fidélité et la prise de précautions pendant les rapports sexuels.

4. Nous encouragerons la révision et la création de programmes d'études destinés aux instituts et séminaires de théologie, afin qu'ils soient en accord avec les objectifs du plan.
5. Nous créerons des programmes d'éducation sur les divers modes de transmission de l'infection, pour lesquels nous engagerons la participation de paroisses, d'organisations rattachées aux Eglises, de personnes vivant avec le VIH/sida, d'agents sanitaires, d'ONG et d'autres parties prenantes. Nous élaborerons ces programmes selon la méthode participative et les baserons sur des informations exactes et factuelles au sujet du VIH/sida, tout en reconnaissant les liens qui existent avec la culture et la réalité locales. Outre une éducation de type classique, ils offriront des activités moins structurées destinées aux jeunes, aux femmes et aux hommes, sans oublier des méthodes créatives comme l'emploi de la liturgie comme véhicule d'enseignement.
6. Nous encouragerons les Eglises à faire des recherches spécialisées sur les aspects de la pandémie sur lesquels elles peuvent exercer une influence spécifique et les aiderons à développer leur capacité dans ce domaine.

Formation

1. Nous élaborerons des programmes de formation et des matériels éducatifs sur la sexualité humaine et le VIH/sida et encouragerons leur diffusion à tous les niveaux dans les Eglises. Nous veillerons à ce que les matériels éducatifs existants soient accessibles à tous, partagés, utilisés et adaptés selon les besoins.
2. Nous intégrerons la question du VIH/sida dans les programmes de formation des évêques, des membres du clergé, des anciens, des responsables laïcs, du personnel administratif des Eglises, des animateurs de jeunesse, des aumôniers et autres responsables. Ces programmes couvriront les sujets suivants:
 - briser le silence qui entoure ce qui concerne la sexualité et les relations sexuelles;
 - vaincre la stigmatisation;
 - faire prendre conscience du problème et mieux comprendre ses divers aspects (théologie, éducation sur le VIH/sida, sexualité, anatomie);
 - offrir des services de conseils sur le VIH/sida;
 - prendre les malades en charge;
 - parler de la maladie et animer les discussions sur le sujet;
 - utiliser la liturgie, le culte et la prédication;
 - établir le dialogue sur les liens entre le VIH/sida et la culture, le VIH/sida et la vulnérabilité respective des hommes et des femmes, le VIH/sida et les enfants, le VIH/sida et la pauvreté;
 - travailler en réseaux.

Cette formation fournira des instruments éminemment pratiques.

1. Nous réexaminerons la manière dont nous utilisons les institutions pédagogiques et les centres de formation existants, pour mieux les adapter aux besoins de l'ère de l'épidémie de VIH/sida.
2. Nous encouragerons une nouvelle génération de responsables ecclésiastiques à engager les Eglises dans des discussions et des activités relatives au VIH/sida, spécialement en ce qui concerne les besoins des jeunes et des femmes, et nous leur donnerons les moyens de le faire.

Prévention

1. Nous préconiserons des méthodes efficaces de prévention, des pratiques qui ne mettent pas la vie en danger et des comportements qui minimisent le risque d'infection. Ce faisant, nous soutiendrons l'attitude de l'Eglise qui au cours de son histoire a toujours recommandé la fidélité et l'abstinence, tout en reconnaissant que la vie nous met parfois dans des situations où il est impossible de réaliser cet idéal.
2. Nous soutiendrons toujours en priorité les personnes les plus vulnérables au risque d'infection, les personnes vivant avec le VIH/sida et celles qui sont touchées plus ou moins directement par la maladie.
3. Nous encouragerons le travail en réseaux (dans les Eglises, les organisations confessionnelles, les organisations internationales et non gouvernementales, les établissements pédagogiques et les gouvernements) afin de nouer des relations et de maximaliser les bienfaits et l'efficacité des efforts de prévention.
4. Nous encouragerons les gens à aller volontairement consulter un médecin et se soumettre à des analyses. Ces visites jouent un rôle éducatif important, car on y offre des conseils constructifs sur des comportements à adopter qui ne mettent pas la vie en danger et on y prépare les gens à prendre la résolution d'être fidèles à leur partenaire ou de s'abstenir de relations sexuelles. Elles aident aussi à vaincre la stigmatisation. Toutefois, en tant qu'Eglises, nous chercherons à ouvrir le dialogue et contesterons la pratique de la visite obligatoire (pré-nuptiale ou autre), avec ses conséquences pour la personne chez qui on a diagnostiqué la séropositivité.
5. Nous encouragerons et soutiendrons les programmes de prévention novateurs, tels que la création de clubs destinés spécialement aux filles, dans les paroisses, les écoles et les hôpitaux, et l'utilisation de locaux scolaires comme centres d'information et de consultation.

Soins et services de conseil

1. Nous reconnaitrons avec gratitude le travail héroïque accompli par les personnes, souvent bénévoles, qui s'occupent des malades du sida; nous nous efforcerons de les épauler et d'honorer leur ministère.
2. Nous soutiendrons les structures de prise en charge et les services de conseils existant déjà dans la communauté et chercherons à mettre au point des méthodes à base communautaire. Nous explorerons les moyens possibles de créer un mouvement de prise en charge des malades qui émane de la communauté.

3. Nous offrirons une formation de conseillers à des membres du clergé et à des laïcs afin qu'ils puissent travailler avec des personnes vivant avec le VIH/sida.
4. Nous deviendrons des communautés d'accueil offrant sécurité et soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida.
5. Nous encouragerons les paroisses à mettre leurs locaux et leurs installations à disposition pour le soutien, la formation et les soins aux personnes vivant avec le VIH/sida et touchées par la maladie.

Soutien

1. Nous aiderons les paroisses locales à s'occuper des familles dirigées par des enfants et de tous les enfants vulnérables, spécialement les orphelins. Nous aiderons les veufs, les veuves et les personnes qui ont des enfants à charge, notamment les personnes âgées qui prennent soin de leurs petits-enfants ou qui sont dans le dénuement à la suite du décès de leurs enfants adultes.
2. Nous examinerons la possibilité d'étendre ou de renforcer notre action dans les milieux ou les endroits où les gens sont particulièrement vulnérables, par exemple dans les prisons, l'armée, la police, les villes frontalières et les zones de conflits.
3. Nous encouragerons nos Eglises à élaborer des programmes, ou à collaborer avec des programmes existants, destinés à produire des revenus pour les personnes vivant avec le VIH/sida et touchées par la maladie, spécialement pour les familles avec des orphelins à charge.
4. Nous encouragerons et appuierons le travail des réseaux de membres séropositifs du clergé là où ils existent déjà.

Traitement

1. Nous militerons pour l'accès aux soins de santé et aux médicaments nécessaires pour traiter les maladies opportunistes, soulager la douleur et l'angoisse par des soins palliatifs, et pour prévenir la transmission de la maladie de la mère à l'enfant.
2. Nous appuierons les efforts des personnes qui militent en faveur de l'accès aux médicaments anti-rétroviraux.
3. Nous épaulerons les hôpitaux et dispensaires rattachés aux Eglises qui offrent un traitement et des médicaments aux personnes vivant avec le VIH/sida.
4. Nous étudierons et encouragerons la contribution que la médecine et la sagesse traditionnelles peuvent apporter au traitement de la maladie.

Promotion des causes

1. Nous participerons à la campagne lancée par l'Alliance œcuménique "agir ensemble" pour répondre aux défis du VIH/sida et encouragerons les Eglises et les organisations œcuméniques à y prendre une part active, dans le cadre de l'Alliance. Nous nous efforcerons d'appliquer sur le terrain les stratégies proposées par cette campagne en tenant compte du contexte local, et ce à tous les échelons, communautaire, local, national, régional et mondial.²

² Voir "Alliance œcuménique 'agir ensemble'" – Plan d'action, novembre 2001, www.e-alliance.ch

2. Nous encouragerons le Conseil œcuménique des Eglises, les conseils régionaux et nationaux et les Eglises membres à faire une déclaration claire et ferme sur les questions relatives au VIH/sida, afin de susciter dans l'opinion publique une indignation et une réaction appropriées face à l'épidémie et à ses conséquences et à la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida.
3. Nous élaborerons des orientations, à tous les échelons de direction des Eglises, visant à promouvoir le respect des droits et de la dignité des personnes vivant avec le VIH/sida et touchées par la maladie, et à leur assurer l'accès aux soins et au soutien dont elles ont besoin.
4. Nous assisterons et participerons activement aux conférences et événements cruciaux sur le VIH/sida organisés aux niveaux régional et international, ainsi qu'aux réunions gouvernementales, et coordonnerons notre activité avec celle d'autres membres de la famille œcuménique.
5. Nous déclarons que le VIH/sida constitue un grave péril pour l'exercice des droits de l'homme. Nous militerons pour que les droits de toutes les personnes touchées par la pandémie soient compris et défendus.
6. Nous encouragerons l'application de la "Déclaration d'engagement sur le VIH/sida" de l'Assemblée générale des Nations Unies (25-27 juin 2001), surveillerons sa mise en œuvre et demanderons des comptes à nos gouvernements sur la manière dont ils auront respecté leurs engagements.

Rôles sociaux respectifs des hommes et des femmes

1. Nous mettrons en question les rôles sociaux attribués traditionnellement aux hommes et aux femmes et les relations basées sur le pouvoir existant dans nos Eglises et nos institutions ecclésiastiques, relations qui ont privé les femmes de leur autonomie et contribué de ce fait à la propagation du VIH/sida.
2. Nous combattons la violence sexuelle, les mauvais traitements et les viols commis au foyer, dans la communauté, dans les écoles et dans les situations de conflits et de guerres.
3. Nous aborderons la question des rôles sociaux respectifs des hommes et des femmes et des relations au sein de la famille qui rendent les femmes et les filles vulnérables à l'infection par le virus.
4. Nous soutiendrons les organisations qui aident les jeunes femmes à exiger que leurs partenaires prennent des précautions lors des rapports sexuels.

Culture

1. En tant qu'Eglise, nous réfléchissons aux aspects positifs et négatifs des différentes cultures; nous détecterons les pratiques dangereuses et chercherons à les éliminer. Spécifiquement, nous devons constater que certains comportements acceptés culturellement peuvent rendre les femmes, les filles et les garçons plus vulnérables au VIH.
2. Nous proposerons d'autres rites et rituels en lieu et place des pratiques dangereuses.

3. Nous enjoindrons nos Eglises, nos membres et les structures auxquelles nous sommes reliés, d'examiner et de mettre en question les traditions et pratiques culturelles qui permettent au virus de se propager.

Liturgie

1. Nous reformulerons le langage que nous utilisons, pour éviter qu'il ne stigmatise ou exclue qui que ce soit.
2. Nous élaborerons, utiliserons, échangerons et diffuserons des matériels liturgiques appropriés, qui comprendront entre autres des services funèbres et des cultes à la mémoire des victimes de la pandémie.
3. Nous élaborerons et utiliserons dans notre liturgie des services qui mettront l'accent sur les éléments suivants:
 - Gratitude
 - Repentance
 - Solidarité avec toutes les personnes vivant avec le VIH/sida et touchées par la maladie, et dénonciation de la discrimination et de la stigmatisation comme étant contraires à la volonté de Dieu
 - L'Eglise comme communauté de soins et de soutien pour les personnes vivant avec le VIH/sida et touchées par la maladie.

Ressources

1. Nous utiliserons plus efficacement les nombreuses ressources que possèdent les Eglises africaines.
2. Nous demanderons un important engagement de ressources aussi bien de la part de l'Afrique que de la part des pays du Nord.
3. Nous mettrons au point des mécanismes de coordination des ressources.

Mécanismes

Par le présent plan d'action, les Eglises, les organisations qui leur sont rattachées et les institutions œcuméniques d'Afrique; les Eglises, leurs organisations et les institutions œcuméniques d'Europe et d'Amérique du Nord, et le Conseil œcuménique des Eglises s'engagent à apporter une réponse commune, urgente et efficace aux défis du VIH/sida en Afrique.

Cette réponse, telle qu'elle se définit dans le plan, exigera un degré plus élevé de coopération et de créativité, un renforcement de la capacité des participants à le mettre en œuvre et la mise en place de mécanismes appropriés à tous les niveaux.

Ces mécanismes seront élaborés selon les critères suivants:

1. créer au COE un centre ayant pour fonction de faciliter le travail des participants;
2. mettre en place des services régionaux de soutien technique afin de faciliter le travail des Eglises, des organisations qui leur sont rattachées et des organisations œcuméniques;
3. au niveau national, veiller à ce que les pays aient la capacité nécessaire pour soutenir et faciliter le travail des Eglises, des organisations qui leur sont rattachées et des organisations œcuméniques;
4. utiliser les structures existantes des Eglises, des organisations œcuméniques et de celles qui sont rattachées aux Eglises – à l'échelon international, régional et national – partout où cela sera possible;
5. offrir un soutien technique à des moments cruciaux;
6. veiller à ce que la communication et le travail en réseaux se fassent avec imagination, en tirant le meilleur parti possible de l'informatique;
7. établir un groupe international de référence pour accompagner l'exécution du plan;
8. s'assurer que les canaux et les mécanismes d'appel de fonds facilitent au maximum l'accès au financement et prennent en compte les réalités et les limites locales.

Ces mécanismes sont conçus de manière à soutenir les Eglises, les organisations œcuméniques et celles qui sont rattachées aux Eglises et à renforcer leur travail face aux défis du VIH/sida.

Il appartient à chaque Eglise, à chaque organisation qui lui est rattachée et à chaque institution œcuménique d'adopter ce plan et de faire en sorte qu'il soit exécuté.

Etapes suivantes

1. Tous les participants prendront des initiatives pour la mise en œuvre du plan.
2. Le directeur du secteur "Etude et action" du COE, M. Sam Kobia, et le responsable du programme "Santé et guérison", Dr. Manoj Kurian, en collaboration avec le Groupe international de planification et le Comité directeur de ce colloque, prépareront une proposition de programme détaillée, qui sera soumise pour décision au Comité exécutif du COE à sa session de février 2002.
3. Le COE distribuera le plan d'action à toutes les Eglises membres, aux organisations œcuméniques et à celles rattachées aux Eglises que cela concerne, et leur communiquera en même temps la décision du Comité exécutif.
4. Le COE veillera à ce que les mécanismes nécessaires soient approuvés et mis en place.

« Le Plan d'action et vous »

Vous avez lu le plan d'action. Y avez-vous distingué des points qui vous rappellent particulièrement des problèmes auxquels votre communauté est confrontée ? En relisant le document, réfléchissez aux déclarations formulées dans le plan et comparez-les aux expériences que vous faites dans votre communauté. En étudiant les questions ci-après, vous éprouverez peut-être le besoin d'en discuter avec des amis ou des membres de votre famille.

- ☐ « **Maintenant... parlez-leur ouvertement de cette maladie. Pour nous, ce n'est pas une chose honteuse.** » - Pouvez-vous faire cela, ou vous sentez-vous bloqué(e) ?
 - ☐ Que pourrait signifier la phrase de cette grand-mère africaine dans le contexte de votre vie personnelle et de votre communauté ?
 - ☐ Le document parle du VIH/sida comme de « l'un des défis les plus redoutables... pour l'exercice effectif des droits de l'homme ». Comment interprétez-vous cette phrase dans la perspective de votre communauté locale ?
 - ☐ Le document affirme que la pandémie touche « au cœur de notre théologie, de notre éthique, de notre liturgie et de notre pratique du ministère ». Quels sont les défis que vous distinguez sur la base de votre propre lecture de la Bible ? Quand vous réfléchissez au problème du VIH/sida, quels sont les thèmes théologiques importants qui se dégagent pour vous ?
-
- ☐ La pandémie est-elle, d'une manière ou d'une autre, un thème qui retient l'attention de votre communauté ecclésiale ?
 - ☐ Votre paroisse s'est-elle penchée sur le problème ? Est-il discuté dans les classes de préparation à la confirmation et les séminaires pour adultes ? Si ce n'est pas le cas, où sont, selon vous, les obstacles ?
 - ☐ Pour nous qui vivons en communauté, que signifie « surmonter la fatigue et cesser de nier les faits », et « vivre dans l'espoir » ?
 - ☐ Pourquoi, selon vous, la stigmatisation frappant les personnes qui vivent avec le VIH/sida demeure-t-elle un gros problème ? Quels sont les motifs bibliques d'adopter un comportement différent ?
 - ☐ L'Eglise peut-elle être une communauté différente, où les faibles aient une place et où les malades soient une ressource pour les bien portants ? Si c'est le cas, comment décririez-vous l'Eglise en tant que communauté de guérison si vous la comparez à votre propre paroisse ?
 - ☐ A votre avis, que veut dire le plan quand il parle d'une « Eglise transformée et porteuse de vie » ? Réfléchissez à cela dans la perspective de votre propre engagement dans la vie communautaire, ainsi que dans celle du texte et des commentaires.

- Le plan mentionne 13 domaines d'engagement, avec un certain nombre de points. Pourriez-vous choisir dans ces 13 domaines les éléments qu'il vous paraît possible de mettre en pratique dans votre communauté ?
- Seriez-vous prêt(e) à échanger des points de vue avec d'autres à propos de cette mise en pratique ?

Comme vous l'avez constaté, beaucoup de ces questions se réfèrent à la pratique au sein de votre communauté. Ces questions ne sont nullement théoriques ou réservées à la sphère privée. Nous vous encourageons à édifier votre propre « plan d'action », à y réfléchir, à le partager avec d'autres, et à vous efforcer ensemble d'établir une communauté durable avec ceux qui vivent avec le VIH/sida. Il est vrai que "si un membre souffre, tous les membres partagent sa souffrance", comme l'écrit l'apôtre Paul. Pouvez-vous, pouvons-nous tous, partout où nous vivons et travaillons, apporter notre contribution à un processus de guérison qui nous permettra d'instaurer une communauté durable?

Nous serons heureux que vous nous fassiez part de vos expériences, soit par courrier postal :

Conseil œcuménique des Eglises
Initiative œcuménique VIH/sida en Afrique
C.P. 2100
1211 Genève 2
Suisse

soit par e-mail :

cma@wcc-coe.org ou ttz@wcc-coe.org

Postface

Ce plan d'action se termine par des chapitres intitulés « Mécanismes » et « Etapes suivantes ». Un groupe de continuation du colloque de Nairobi, réuni en février 2002, a défini les mesures à prendre par le COE, qui ont été soumises à l'approbation de son Comité exécutif. La mise en œuvre de ces mesures a déjà commencé.

La structure de soutien de la mise en œuvre comprend :

- un groupe international de référence chargé de surveiller l'ensemble du processus ;
- un directeur du projet, basé à Genève ;
- quatre coordinateurs régionaux pour l'Afrique centrale, orientale, australe et occidentale, faisant office de centres de motivation, d'information, d'édification des relations, de coordination et de mobilisation des ressources ;
- quatre groupes régionaux de référence chargés de soutenir et de suivre le processus de mise en œuvre par les Eglises.

De plus, on s'est assuré la collaboration d'un consultant VIH/sida dans le secteur « Formation théologique et mission en Afrique ».

Ces structures sont partiellement en place au moment où nous rédigeons cette postface. Elles seront en principe complètes au début de 2003. Les Eglises, organisations liées à l'Eglise et personnes intéressées sont invitées à s'adresser au bureau régional de leur région. Pour obtenir les adresses et canaux de communication des bureaux régionaux, adressez-vous au Conseil œcuménique des Eglises

soit par courrier postal :

Conseil œcuménique des Eglises
Initiative œcuménique VIH/sida en Afrique
C.P. 2100
1211 Genève 2
Suisse

soit par e-mail :

cma@wcc-coe.org ou ttz@wcc-coe.org

November 2002

Représentation lors du colloque mondial sur la réponse œcuménique aux défis du VIH/sida en Afrique

Eglises en Afrique:

Methodist Church of Ivory Coast, Eglise du Christ au Congo, Ethiopian Evangelical Church Mekane Yesus, DICAC of the Ethiopian Orthodox Church, Coptic Orthodox Church, Presbyterian Church of East Africa, Church of Central Africa Presbyterian, Methodist Church of Nigeria, Methodist Church of Southern Africa, United Congregational Church of Southern Africa, Church of the Province of Southern Africa, Presbyterian Church of Rwanda.

Conseils nationaux d'Eglises

Council of Protestant and Evangelical Churches of Benin, Botswana Christian Council, Conseil National des Eglises du Burundi, Christian Council of Ghana, Christian Council of Gambia, National Council of Churches in Kenya, Fédération des Eglises protestantes à Madagascar, Council of Churches in Namibia, South African Council of Churches, Council of Churches in Sierra Leone, New Sudan Council of Churches, Sudan Council of Churches, Council of Swaziland Churches, Christian Council of Tanzania, Christian Council of Togo, Zimbabwe Council of Churches

Faith Communion

S.A. Alliance of Reformed Churches, Armenian Catholicosate, Baptist World Alliance, Ecumenical Patriarchate, Lutheran World Federation, Mennonite World Conference, Organization of African Instituted Churches

Health Coordinating Agencies in Africa

Christian Health Association of Ghana, Medical Bureau of Eglise du Christ au Congo, Christian Health Association of Kenya, Christian Health Association of Malawi, Bureau des formations médicales agréées du Rwanda, Christian Health Association of Sierra Leone, PHCP National Coordinator of Sudan Council of Churches, Association protestante des oeuvres médico-sociales du Togo, Uganda Protestant Medical Bureau, Churches Medical Association of Zambia

Partenaires du Nord

APRODEV, Brot für die Welt, Canadian Lutheran World Relief, Christian Aid, Church of Sweden, Church World Service & Witness, DanChurchAid, DIFAEM, Evangelischer Entwicklungsdienst, Evangelisches Missionswerk, ICCO through MCS, HEKS/EPER through Mission 21, Norwegian Church Aid, Presbyterian Church USA, United Church of Canada, United Evangelical Mission, Uniting Church of the Netherlands

Organismes œcuméniques

All Africa Conference of Churches, Ecumenical Advocacy Alliance, Ecumenical Pharmaceutical Network, IPASC, MAP International, WYWCA, WSCF, Conseil œcuménique des Eglises

Organisation internationale : ONUSIDA



COLLOQUE MONDIAL SUR LA REPONSE
OECUMENIQUE AUX DEFIS
DU VIH/SIDA EN AFRIQUE

Nairobi, Kenya – 25-28 novembre 2001

Traduit de l'anglais
Service linguistique, COE