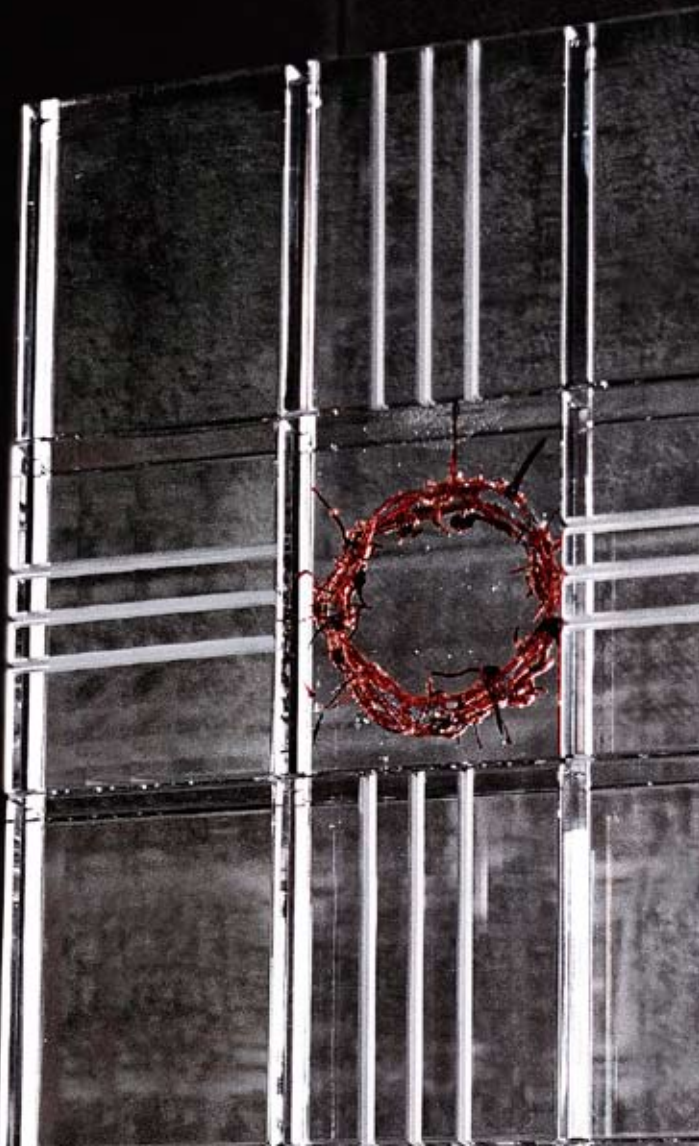


Lettre pastorale
des évêques de
l'église suédoise
sur le VIH dans
une perspective
mondiale



Lettre pastorale des évêques de l'église suédoise
sur le VIH dans une perspective mondiale

N° D'ARTICLE: 1107042

PRODUCTION: Intellecta, Solna

EDITION: Intellecta Tryckindustri, Solna, 2007 - 26482

ISSN: 1654-0085

L'arme au dos est celle de l'Archevêque.



Imprimées avec ECOLABEL NORDIQUE 341077

Lettre pastorale des évêques de
l'église suédoise sur le VIH
dans une perspective mondiale

Sommaire

Préface	7
I Le VIH – état des lieux	9
Un problème structurel	9
Un problème d’attitude	18
L’église: à la fois partie prenante du problème et de la solution	21
II Le VIH: perspectives théologiques, éthiques et pastorales	25
Une vision chrétienne de l’humanité	25
Trois questions liées au VIH	28
L’exemple de l’Evangile	32
Fondements éthiques	35
Le VIH et la pastorale de l’église	43
III Conclusions et recommandations	48
Conclusions	48
Recommandations	55
IV Bibliographie et sources	59
Table des illustrations	60



Préface

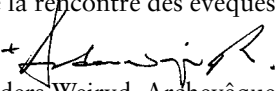
VOILÀ DÉJÀ longtemps que la première personne atteinte du sida a été diagnostiquée en Suède. Depuis, l'Eglise suédoise a adopté la même position face au VIH/SIDA et au sida que face à d'autres maladies mortelles : elle a, de manière préventive, apporté un accompagnement spirituel individuel aux personnes touchées, mais elle n'a pas exprimé publiquement une position claire par rapport à cette question. À quelques exceptions près, ce même silence a marqué toute la société suédoise.

En tant qu'évêques de l'Eglise suédoise, nous nous exprimons sur le VIH en nous basant sur l'expérience acquise par l'église dans son travail avec les personnes contaminées par le VIH et sur l'expérience dont d'autres églises nous ont fait part. Cette démarche est d'autant plus importante, alors même que nous nous trouvons devant le constat suivant : les questions liées au VIH suscitent moins d'intérêt qu'auparavant, alors que l'épidémie continue d'augmenter. Depuis plus d'un siècle, des collaborateurs de l'Eglise suédoise ont été envoyés dans différentes régions du monde. Pendant ce temps, une prise de conscience s'est ancrée dans notre opinion : ce qui se passe au-delà de nos frontières nous concerne aussi. Ces collaborateurs nous ont, entre autres, permis de cerner l'ampleur destructrice du VIH, pas uniquement pour l'individu mais pour l'ensemble de la société ainsi que pour l'église.

Par cette lettre, nous nous adressons aux membres et collaborateurs de l'Église suédoise et à tous ceux qui travaillent avec nous pour une société juste où la valeur de chaque personne est respectée. Nous nous adressons particulièrement aux personnes ayant des responsabilités dans la société: dans notre propre pays, dans d'autres pays et dans le contexte de coopération internationale. Dans le secteur public, nous nous adressons aux personnes responsables des soins ou des aides humanitaires et, dans le secteur privé, aux personnes représentant l'industrie pharmaceutique. Notre message s'adresse également aux paroisses et aux responsables de toutes les églises du monde.

Notre lettre est divisée en trois parties. La première partie dresse un portrait de l'état actuel de l'avancement du VIH. Elle insiste sur le VIH en tant que problème structurel touchant fortement les groupes pauvres. Les choix, en tant que problèmes d'envergure mondiale, sont également soulevés et le rôle de l'église est particulièrement analysé. Dans la seconde partie, nous exposons les fondements théologiques et éthiques qui constituent la base de notre considération de la situation et exprimons l'expérience relative au VIH présente au sein de la pastorale de l'église. Enfin, la troisième partie présente nos conclusions et recommandations.

Uppsala, Suède, novembre 2007
En vue de la rencontre des évêques


Anders Wejryd, Archevêque

I Le VIH – état des lieux

“**L** E VIH ET LE SIDA¹ nous ont ouvert les yeux sur des injustices qui existent depuis longtemps. Ainsi, certaines injustices passées sous silence pendant des siècles deviennent aujourd’hui d’actualité. Ce qui pouvait être accepté dans le temps, rend aujourd’hui les femmes plus vulnérables dans leur rencontre avec le VIH et le sida.

Les personnes qui vivent avec le VIH constituent une partie de la solution et non le problème. Elles doivent jouer un rôle dans la prise de décisions, obtenir l’aide dont elles ont besoin et pouvoir vivre aussi normalement que possible.”

Annie Kaseketi, pasteure en Zambie et membre du réseau ANERELA+²

Un problème structurel

Le VIH a été identifié au début des années 1980 aux Etats-Unis, mais il semblerait qu’il se soit répandu dans le monde après avoir

1. VIH est une abréviation de “Virus de l’immunodéficience humaine”. Le Sida est une abréviation de “Syndrome d’immunodéficience acquise”.

2. African Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV&AIDS. (Réseau africain des responsables religieux vivant avec le VIH ou le sida ou personnellement affectés par eux.)

émergé en Afrique quelques dizaines d'années auparavant. L'Afrique du Sud demeure la région la plus sévèrement touchée, avec près de deux tiers de toutes les personnes contaminées, dont deux millions d'enfants. Le nombre d'enfants ayant perdu leurs parents par le sida est estimé à douze millions. Aucun signe ne laisse penser que l'épidémie diminuerait.³

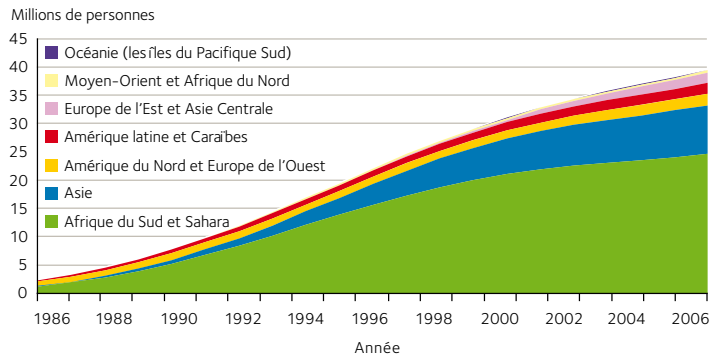
La propagation du VIH varie fortement en fonction des continents et des pays (voir la figure 1). L'augmentation du nombre de personnes contaminées par le virus en Asie de l'Est, en Amérique du Sud, dans la région de la Baltique et dans de nombreux pays d'Asie Centrale est alarmante. D'après l'UNAIDS, environ 25 millions de personnes seraient décédées du sida depuis la propagation du virus. Les statistiques datant de 2007 parlent plutôt de 33,2 millions de personnes contaminées par le VIH dans le monde, dont près de 2,5 millions de nouveaux cas découverts en cette même année.

La même année, environ 2,1 millions de personnes sont décédées des suites de la maladie. Le taux de mortalité dû au sida varie cependant selon les régions du monde. Le nombre de personnes contaminées par le virus en Europe de l'Ouest et en Europe Centrale ainsi qu'en Amérique du Nord a, certes, atteint 2,1 millions cette année-là, mais un meilleur accès aux traitements a permis que seules 32 000 personnes en meurent dans ces

3. Les données statistiques de ce texte sont issues des rapports de l'UNAIDS, voir la bibliographie p.55.

régions. On estime qu'environ 4 000 personnes vivent avec le VIH, à l'heure actuelle en Suède.⁴

Figure 1. Nombre estimé de personnes qui vivent avec le VIH dans différentes régions du monde. Données annuelles de 1986 à 2006. Source: www.unaids.org



Ce bref aperçu donne raison au fait que le VIH se propage plus rapidement là où la vie est déjà la plus pauvre. Le fait d'être né dans le “mauvais” pays constitue un risque sanitaire évident. Malgré un grand nombre de décès constaté en Afrique, les ressources dédiées à la recherche pour identifier le virus ont été mobilisées seulement après que le sida ait contaminé des personnes aux Etats-Unis et en Europe au début des années 80.

4. Données provenant de l'Institut suédois de prévention des maladies infectieuses : www.smittskyddsinstitutet.se/statistik/hivinfektion

Le VIH est donc l'un des facteurs sociaux, économiques et culturels qui a un impact sur toutes les conditions de vie des hommes.

La propagation du VIH dans chaque pays reflète les injustices de la société concernée. Nous pouvons constater la tendance suivante: la maladie touche en premier lieu les personnes qui, à plusieurs égards, sont en situation de pauvreté. Cela a eu un impact sur l'image publique véhiculée par le VIH et le sida: celle d'une maladie dont on est personnellement responsable et qui touche toujours les "autres". Dès les premières années, le VIH et le sida ont été présentés comme une maladie touchant certains groupes en situation précaire, surtout les hommes homosexuels, les personnes vendant des services sexuels ou les personnes toxicomanes. Aux expériences douloureuses du VIH dans notre pays vient se greffer le constat suivant: le virus a été négligé jusqu'au jour où il a été établi qu'il s'attaquait également aux familles traditionnelles.

Une meilleure connaissance, un contrôle préventif relatif des maladies infectieuses et surtout un accès aux traitements anti-rétroviraux, appelés les médicaments inhibiteurs, ont permis d'obtenir une situation dans notre pays qui est considérée comme moins alarmante qu'il y a vingt ou vingt-cinq ans. Le fait qu'une grande partie des personnes portant le VIH aient été contaminées avant d'émigrer vers la Suède contribue également à véhiculer l'idée toute faite selon laquelle la maladie concerne toujours les "autres". En somme, cela semble avoir contribué à une sous-

estimation des risques. Ces derniers temps, la contamination a augmenté dans des proportions qui rappellent les conditions du début de l'épidémie.

La contamination du VIH se fait par le biais des liquides corporels, principalement le sang, le sperme et les sécrétions vaginales. Chez les personnes contaminées, le virus s'introduit dans les globules blancs chargés des défenses immunitaires du corps. En l'absence d'un traitement à base de médicaments antirétroviraux, les globules infectés meurent successivement. La personne développe alors l'état immunitaire déficient, caractérisé par des infections qu'un système immunitaire fonctionnel empêche en cas normal. Avec le temps, ces infections ont une issue mortelle. Jusqu'à ce jour aucun vaccin contre le VIH n'a pu être développé mais les recherches se poursuivent. Les médicaments inhibiteurs limitent la propagation du virus dans le corps et éliminent ainsi le risque que la personne contaminée développe le sida. Ils peuvent également permettre de neutraliser un cas de sida déjà déclaré, mais jamais l'infection virale sous-jacente. Une parfaite médication inhibitrice induit successivement à deux résultats : la personne infectée est exempte de toute douleur et ses prises de sang ne permettent plus de prouver l'existence du virus. Le risque de contamination est alors inexistant dans la pratique, mais l'infection est latente et le virus réapparaît si la médication est interrompue. Pour des raisons aussi bien économiques que d'infrastructures, les populations de nombreux pays à faibles revenus manquent actuellement de médicaments inhibiteurs.



La contamination est principalement empêchée par une sexualité sans risque, entres autres par l'utilisation du préservatif. Le plus souvent, la contamination se fait par des rapports sexuels non-protégés, mais le virus peut également se transmettre de la mère à son enfant pendant la grossesse, lors de l'accouchement ou de l'allaitement. Le nombre de femmes contaminées par le virus augmente par rapport au nombre d'hommes contaminés. Cela s'explique, au moins en partie, par l'élément suivant: dans de nombreux pays, dans la pratique, les femmes ne sont pas libres de leur propre sexualité. Les femmes sont constamment défavorisées par des structures établies de supériorité d'un sexe par rapport à l'autre. Dans certains pays, une femme mariée a plus de risque d'être contaminée qu'une femme célibataire puisqu'elle ne peut pas refuser d'avoir des relations sexuelles ni exiger l'utilisation de moyens contraceptifs pour se protéger. Par ailleurs, il est fréquent que des femmes en soient réduites à vendre des services sexuels pour subvenir à leurs propres besoins ainsi qu'à ceux de leurs familles. Elles sont alors obligées de s'exposer à de gros risques liés au refus des hommes d'utiliser un préservatif.

Depuis que les risques d'infection virale sont connus dans le monde occidental, la contamination par voie de transfusion sanguine n'a été que très rarement constaté. Dans les pays qui manquent de ressources pour garantir que le sang des personnes contaminées ne soit pas utilisé, les transfusions sanguines constituent également un facteur à risque.

La prise de drogues en intraveineuse, au cours de laquelle

plusieurs personnes utilisent la même seringue, constitue une voie de contamination importante. Les drogues et la pauvreté sont souvent liées.

La toxicomanie est en soi toujours une tragédie. Lorsqu'elle est courante, elle témoigne d'une société où les hommes et les femmes manquent de moyens constructifs pour venir à bout de l'impuissance, de l'émargination et de la misère qui les touchent.

L'émargination est souvent associée à une exclusion pour d'autres raisons, renforcée par la toxicomanie. Par exemple, il arrive souvent que des personnes ayant une santé mentale défaillante aient recours aux drogues pour apaiser leurs soucis psychologiques et le désespoir qu'ils ressentent. Au sein d'une société, la contamination augmente au rythme des problèmes de drogues. C'est actuellement le cas en Europe de l'Est.

Le VIH est de nos jours le défi le plus sérieux au sein de toute coopération du développement. Il est impossible de combattre la pauvreté si l'on ne travaille pas parallèlement sur les questions relatives au VIH. À terme, il n'est pas non plus possible de gérer l'épidémie sans s'attaquer à la problématique de la pauvreté. La pauvreté et le VIH interagissent de manière destructive l'un sur l'autre. Le VIH n'est pas uniquement un problème pour les individus, il s'agit là d'un problème structurel au niveau de la société et du monde.

La pauvreté va de pair avec des soins de santé et une éducation de moins bonne qualité. Nombreuses sont les personnes contaminées par le VIH dans des pays matériellement pauvres qui ne sont

pas conscientes de leur situation et qui n'ont jamais eu la possibilité de faire un test de dépistage du VIH. D'autres y renoncent par peur d'être discriminées.

Pendant, dans les régions ayant accès aux tests de dépistage, aux médicaments inhibiteurs et aux groupes de soutien, la discrimination a baissé et l'ouverture d'esprit autour du VIH s'est normalisée. Peu de personnes vivent à l'heure actuelle avec le VIH ont accès aux médicaments inhibiteurs. Dans les pays à bas revenus, les moyens permettant d'investir dans des médicaments sont limités par les coûts et compliqués par des règles commerciales internationales et des règles sur les brevets.

L'accord de l'OMC (l'Organisation mondiale du commerce), dit TRIPS (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights), qui détermine les droits des brevets, implique que l'importation ou la fabrication de copies de médicaments moins coûteuses (les médicaments dits génériques) soient autorisés lorsque l'intérêt de santé publique nationale d'un pays le justifie. En dépit de tels moyens, de nombreux obstacles pratiques subsistent lorsque des pays à bas revenus, conformément à cet accord, cherchent à mettre en place des mesures pour améliorer leur accès aux médicaments.

Le nombre croissant d'enfants contaminés constitue un problème spécifique. Les doses correctes à prescrire aux enfants n'ont pas encore été tout à fait établies et il n'y a que très peu de médicaments pour enfants et ils sont très chers.

Dans de nombreux pays matériellement pauvres, le manque de personnel médical qualifié constitue un autre problème grave.

Le recrutement actif par les pays riches de ce personnel issu des pays pauvres diminue les possibilités de traiter le VIH et d'avoir un système médical fonctionnel. La pauvreté dans le monde ne peut pas être combattue avec succès sans l'implication des pays riches. Une immense partie des ressources mondiales est utilisée pour une infime partie de la population. C'est une répartition qui coûte la vie à des millions de personnes.

En dépit d'un nombre plus réduit de personnes contaminées et de meilleurs moyens de traitement, le risque – et la peur – d'être discriminé constitue un véritable problème pour les personnes touchées, même en Suède. La méconnaissance du VIH est grande et entraîne des problèmes importants. Même dans les établissements de soins, où la connaissance et l'empathie devraient être des meilleures, les personnes contaminées ne sont pas certaines de recevoir un accueil professionnel et respectueux.

Un problème spécifique se pose lorsque des demandeurs d'asile contaminés par le virus sont expulsés du pays. Pendant qu'ils séjournent en Suède, ils ont accès à une médication vitale qui s'interrompt ensuite. Cela démontre avec évidence que le VIH pose des questions qui peuvent uniquement être résolues par une coopération internationale.

Un problème d'attitude

Ce n'est pas uniquement la maladie en elle-même qui rend la vie plus dure pour la personne contaminée. La méconnaissance et la peur des autres constituent une part importante du problème. Il est

probable qu'on ne puisse pas complètement remédier à cela en investissant dans des campagnes d'informations publiques, même si celles-ci sont également nécessaires. Ce qu'on lit par soi-même ou ce qu'on entend par les médias ou dans des contextes publics paraît plus effrayant lorsqu'on le vit uniquement à distance. Seule la confrontation réelle avec le phénomène craint permet de l'appréhender de manière constructive. Celui à qui l'on apprend qu'il porte une maladie mortelle se voit obligé de passer par une reconsidération, mais il aura, la plupart du temps, le soutien et la sympathie de ses proches.

De nombreuses personnes choisissent de taire leur maladie pour éviter la discrimination, mais se mettent ainsi dans une situation d'exclusion et d'infériorité subite : ils n'osent pas s'ouvrir à ce qui est pour eux une question de vie ou de mort.

Le plus dur à vivre est souvent le sentiment de honte et de culpabilité. Plus que d'autres maladies mortelles, le VIH est considéré comme une maladie dont on est soi-même responsable par un comportement moralement condamnable. Cette pensée est fortement associée au fait que le VIH est une maladie qui se transmet sexuellement. Une étiquette similaire est associée à d'autres maladies sexuellement transmissibles. Dans la mesure où d'autres maladies chroniques et mortelles sont considérées comme résultant du comportement de la personne concernée, par exemple à la suite du tabagisme ou d'une surconsommation, le phénomène est considéré comme tragique mais certainement moins stigmatisant.

Le déni et le silence sont les principaux alliés du virus. Ceci est valable dans tous les contextes, qu'ils soient individuels ou mondiaux. De nombreuses personnes meurent sans jamais avoir parlé de leur contamination. L'information sur la maladie et la contamination, qui pourrait changer la situation, n'aboutit pas. Il est très important pour l'avenir que le silence soit rompu afin que le virus puisse être arrêté et la connaissance répandue. C'est valable à la fois dans les pays avec une forte proportion de personnes contaminées et dans notre région du monde, où le virus semble presque avoir disparu de la conscience générale.

Une personne contaminée par le VIH a été éduquée avec les mêmes valeurs que son entourage. Lorsqu'une personne qui a appris à mépriser celui qui *est* contaminé, *subit* une contamination, elle retourne ce mépris contre elle-même, souvent de manière bien plus impitoyable que les personnes extérieures.

D'un point de vue existentiel, il s'agit là du moment le plus destructif dans la vie d'une personne contaminée. Le jugement des autres peut éventuellement être évité par le silence, mais jamais notre propre jugement. Si l'on croit, par ailleurs, que Dieu se place du côté des accusateurs, il n'y a pas de refuge possible ni dans la vie ni dans la mort.

Il existe donc un risque important que la personne contaminée n'ait pas la force d'accepter cette idée et reste dans cette phase de déni chainon normal dans une situation de crise. Un tel blocage peut évidemment avoir des conséquences dévastatrices pour un (ou plusieurs) partenaires. Il empêche également la personne

contaminée d'effectuer un travail sur elle-même et de trouver des voies constructives pour continuer.

Le besoin de faire part d'un groupe de discussion, d'écoute respectueuse, d'empathie, d'accompagnement spirituel et de proximité humaine est aussi fort que le besoin de médicaments et il est de même intensité chez celui qui a accès aux médicaments que chez celui qui n'en a pas. Les médicaments peuvent rallonger la durée de la vie mais ne lui donnent pas forcément un sens. À cela doit s'ajouter un moment de réhabilitation humaine. Ce moment se concrétise par la rencontre entre deux personnes et par la rencontre de l'homme avec Dieu. Il est facilité si la question du VIH est soulevée dans l'agenda public dans la perspective de la valeur et de la dignité humaine.

L'église : à la fois partie prenante du problème et solution

L'incapacité de l'église à gérer les questions sexuelles a été et constitue encore une partie du problème. Le silence de l'église ou ses recommandations déplacées ont contribué à la poursuite de la propagation de l'épidémie. Parallèlement, sur d'autres fronts, l'église a participé à la diffusion d'informations et a donné des recommandations qui ont permis une prévention efficace et qui ont combattu la marginalisation et la stigmatisation. Le rôle des églises dans les travaux sur le VIH se résume justement à des questions de jugements. C'est aussi valable au sein de l'église qui dans de nombreux pays, a longtemps nié l'existence du VIH – aussi bien parmi les membres que parmi les responsables de l'église.



Les institutions sanitaires religieuses ont longtemps proposé de traiter les personnes contaminées et ont effectué des actions sociales importantes, souvent bien avant que d'autres "acteurs" aient commencé leurs démarches. Aujourd'hui encore, les églises sont responsables d'une grande partie des travaux effectués dans les hôpitaux, dans de nombreux programmes pour soins à domicile et des actions sociales, en dépit du fait qu'elles reçoivent une infime partie des moyens distribués par les fonds internationaux destinés au VIH.

Au fil des années, les églises ont plus facilement accepté le VIH en tant que problème social plutôt que l'idée qu'il puisse également se répandre parmi les membres de l'église. Par la parole "Le Corps du Christ est infecté par le VIH" et par le biais d'une coopération entre nord et sud, les églises souhaitent briser le silence et rappeler à chacun que le VIH nous concerne tous – qu'il s'agit d'une urgence pour l'église et ses membres au niveau mondial.

Le terme "Corps du Christ" désigne l'église en tant qu'organisme, ce qui va plus loin qu'une simple organisation. Les membres y sont décrits comme membres d'un seul et même corps – et cela même s'ils ont été contaminés par le VIH.

L'idée que le "Corps du Christ est infecté par le VIH" met en avant le besoin d'avoir une position solidaire. La partie de l'église qui possède d'importantes ressources a une responsabilité évidente: écouter les personnes qui souffrent et donner la parole aux personnes réduites au silence.

Il s'agit de la relation entre différentes églises dans le monde, mais également de la relation entre les personnes dans nos paroisses suédoises. Les discours sur la solidarité avec les personnes contaminées par le VIH dans le monde entier sont lettre morte si la paroisse ne peut proposer un environnement sûr et accueillant où ces personnes osent être elles-mêmes.

L'église qui souhaite être le Corps du Christ dans le monde doit lever son regard et regarder ce qui se passe en dehors de son propre cercle. Le Christ lui-même a indiqué où il souhaite nous rencontrer et où il désire nous emmener: "Dans la mesure où vous l'avez fait à l'un de ces plus petits de mes frères, c'est à moi que vous l'avez fait" (Matt 25,40). Dans la perspective inversée du royaume de Dieu, toutes les conventions sociales sont défiées: les premiers seront les derniers et inversement. C'est dans la grande misère que la splendeur de Dieu apparaît comme la plus évidente. Dans ce contexte, on peut noter le double sens du mot "stigmatisation". Le sens premier du mot grec *stigma* est "piqûre au fer rouge". Le plus souvent il est utilisé pour caractériser "le marquage" de groupes qui sont considérés comme inférieurs à d'autres. De manière plus spécifique, dans sa forme plurielle, *stigmata*, et dans sa terminologie religieuse, ce mot désigne également les plaies de Jésus. Ces deux sens sont bien distincts et ne doivent pas être confondus, mais peuvent être combinés dans une interprétation approfondie: l'église retrouve, dans ce que vivent les personnes stigmatisées, la douleur des hommes que Jésus Christ, par amour pour eux, a fait sien et qu'il nous invite à partager.

II Le VIH: Perspectives théologiques, éthiques et pastorales

“**N**U NAISSONS POUR exprimer la splendeur de Dieu qui est en nous. Elle n’en concerne pas seulement quelques-uns, elle est en chacun de nous.”

Nelson Mandela

Une vision chrétienne de l’humanité

Le fait de parler de “groupes précaires” ou du VIH comme une maladie touchant principalement “les personnes démunies”, implique en soi un risque: celui de maintenir des structures inégales. Une telle description de la situation cherche à indiquer où les besoins sont les plus importants. Il s’agit également de mettre en avant les conditions qui nécessitent particulièrement notre attention. Cependant, l’analyse passe à côté de son objectif si le résultat obtenu est le suivant: certains groupes de personnes sont considérés comme impuissants par rapport à d’autres et laissés à la bonne volonté des autres. Il est beaucoup trop facile

de prendre comme acquis les modèles de pouvoir et de marginalisation qui nous entourent et de – peut-être avec la meilleure intention – nous enfermer nous-mêmes et les autres dans des rôles et attentes qui donnent un caractère permanent à ces modèles.

Pour prévenir ce risque et trouver des solutions vers un changement constructif, nous devons pouvoir associer chaque situation donnée à une vision de l'humanité qui préserve la valeur et la dignité fondamentales de tous. Avec un tel regard nous allons pouvoir et donner un sens et renforcer notre attention sur ce que veut dire "être un homme".

La vision chrétienne de l'humanité trouve son fondement dans une vision du monde selon laquelle il a été créé par Dieu, qui est amour. La Bible évoque le monde comme une création de Dieu depuis le commencement. Elle décrit également comment Dieu par son Esprit renouvellent notre monde. La création n'est pas un acte isolé, unique et lointain. Dieu est toujours près de nous et le monde dans lequel nous vivons change et se renouvelle constamment.

Au centre de la vision chrétienne se trouve la pensée, exprimée dans la Bible, selon laquelle l'homme est créé à l'image de Dieu. Cette ressemblance avec Dieu implique, entre autres, que chacun d'entre nous a un rôle en tant que collaborateur dans l'œuvre créatrice constante de Dieu. En tant qu'hommes et femmes, nous pouvons répandre l'amour de Dieu pour le monde et chercher à utiliser les ressources mises à notre disposition pour révéler cet amour. Nous avons la responsabilité d'entretenir les bonnes

relations dans le monde par un engagement total pour la vie et la paix, la justice et un développement solide. Dans cette démarche, nous sommes confrontés constamment à des défis et de nouvelles possibilités.

Notre dignité en tant qu'hommes est étroitement liée à notre capacité de vivre dans la responsabilité et l'amour. À notre réalité humaine s'associe cependant l'expérience de la vulnérabilité et de l'imperfection, de la trahison et de la culpabilité inévitable. Nous rêvons constamment d'une vie qui serait authentique du début à la fin, mais nous sommes forcés d'accepter notre incapacité d'être à la hauteur de nos propres idéaux. Plus nous avons une vision claire de la manière dont notre vie devrait fonctionner, plus nous prenons conscience de notre propre impuissance.

Notre incapacité à vivre dans l'amour et la responsabilité est exprimée en langage religieux courant par le terme de péché. Le récit biblique de la Création est immédiatement suivi par celui sur la faiblesse humaine. Comme le récit de la création ce second récit décrit le processus constant au cours duquel les hommes sont tentés d'approcher la vie et le monde de manière destructrice.

Lorsque le Nouveau Testament nous parle de Jésus, nous reconnaissons une vie entière et vraie, pleine d'amour et d'attention – mais également provocatrice à l'égard de toute destruction, mesquinerie et autosuffisance. En tant que chrétiens, nous reconnaissons Dieu même en Jésus. Dieu fait homme en Jésus, porte toute notre culpabilité, partage nos faiblesses et vit notre

mort. Et même plus, Jésus pénètre dans la mort avant nous et, par la résurrection, fait éclater les limites que nous pensions être la fin définitive et ouvre la voie à une vie nouvelle.

Trois questions associées au VIH

Dans cette perspective générale, l'église doit interpréter les questions qui se posent dans le contexte de la rencontre avec le VIH.

Il s'agit d'abord des questions sur le *corps* et la *sexualité*, puisque la maladie se transmet principalement par les relations sexuelles. Notre corps constitue une part indispensable de notre identité individuelle et sociale. En un sens, toutes nos relations sont corporelles.

Nous ne pouvons pas vivre dans l'amour et de manière responsable sans que cela implique aussi notre corps.

C'est pourquoi nous avons le devoir de prendre notre vie en main de manière intelligente et prudente. Nous ne devons pas blesser les autres ni nous-mêmes ou nous soumettre au danger par imprudence. Un comportement autodestructeur témoigne d'une relation brisée aussi bien avec les autres qu'avec notre propre vie et avec Dieu, qui nous aime et veut notre bien.

L'abus, par exemple de drogues ou de relations sexuelles, témoigne d'un manque de sécurité dans l'existence, dont nous avons tous besoin. Lorsqu'une telle situation est utilisée et exploitée commercialement, on dépouille les personnes de manière systématique de leur dignité humaine la plus fondamentale.

Dans la création, la sexualité est exprimée comme un moyen

divin pour créer régulièrement de nouvelles vies. La sexualité est une condition nécessaire pour la perpétuation de la famille humaine et une source de solidarité, de joie, d'amour profond et de communion. La relation sexuelle est l'expression du besoin de chacun de s'associer à quelqu'un d'autre par tout son être : elle fonctionne comme un vecteur de vie à plusieurs égards.

C'est une profonde tragédie qu'une maladie mortelle comme le VIH se transmette justement par les relations sexuelles. Cependant, cela accentue d'autant plus notre propre responsabilité par rapport à notre manière de gérer notre sexualité et nos relations sexuelles.

Dans ce contexte – et même dans d'autres – les valeurs comme l'amour, la réciprocité, la confiance et l'égalité sont fondamentales. La confiance et la réciprocité sont constamment remises en question et à l'épreuve dans nos relations sexuelles, ce qui est évident dans les situations ce qui est évident marquées, de différentes manières, par l'insécurité et la marginalisation. Celui qui se perçoit comme impuissant aura du mal à concevoir sa responsabilité en tant qu'être humain. Les possibilités de faire des choix responsables peuvent être, dans la pratique, fortement limitées pour celui qui vit dans une situation de pauvreté. C'est pourquoi les travaux pour venir à bout du VIH consistent surtout à augmenter la possibilité pour les hommes et les femmes de décider eux-et-elles-mêmes de leur vie et de leur corps.

Par ailleurs, le VIH remet en question la *solidarité* et l'*égalité*. Il s'agit justement de la supériorité et de l'infériorité entre les sexes. Selon la vision chrétienne de l'humanité, chaque être humain est à



l'image de Dieu – homme comme femme – et celui ou celle qui offense son prochain souille cette image.

Cela concerne également le rapport entre les riches et les pauvres dans le monde. Le monde nous a été confié afin de le gérer pour le bien de tous, conformément à la volonté de Dieu. Le fait qu'une infime partie de l'humanité s'enrichisse au profit des autres ne peut être défendue dans cette perspective. Dieu qui est le créateur du monde est Dieu pour tous les hommes et particulièrement pour ceux, qui aux yeux de l'humanité, sont pauvres et exclus.

Une approche responsable et pleine d'amour par rapport aux inégalités que nous rencontrons, et auxquelles nous participons toujours un peu, implique de chercher, par tous les moyens possibles, à reconsidérer la dignité des êtres humains. Il s'agit de combattre toutes les formes d'abus de pouvoir et de marginalisation ainsi que le découragement qui naît d'avoir expérimenté l'impuissance.

Face au VIH nous sommes face à la troisième question : *qu'est-ce qui* donne le sens à notre vie ? Chaque vie est unique et pleine de sens, puisqu'elle a été créée par Dieu. Lorsque nous voulons aller au-devant de ce qui nous arrive et de ce à quoi nous devons faire face pour prouver notre confiance en Dieu, et cela de manière responsable et dans l'amour, nous pouvons trouver un sens à notre vie et à celle des autres. Cela concerne également les situations qui nous poussent à aller au delà de nous-même, par exemple dans la rencontre avec une maladie mortelle.

La Bible et la tradition chrétienne sont nourries de récits qui

racontent comment des hommes ont été guéris d'une maladie par une intervention divine.

Et il y a également des récits qui décrivent comment des personnes touchées par des maladies graves, des accidents et des pertes, ont trouvé le moyen de continuer à vivre. Il s'agit aussi là de l'œuvre de Dieu. Ce sont des récits qui racontent comment des hommes ont trouvé non seulement une manière de vivre, mais également une vie pleine de sens.

L'exemple de l'Évangile

Le fondement de la vision chrétienne de l'humanité repose à la fois sur les expériences de la vie que nous, chrétiens, partageons avec tous les hommes, mais aussi sur les textes que nous trouvons dans la Bible. Ces récits dissimulent une dynamique et sont des récits qui interprètent la vie, même encore pour nous aujourd'hui. Les récits doivent être interprétés par tous temps et englobent également nos expériences, par exemple celle du VIH.

Le cœur du message de l'évangile est bien sûr la vie de Jésus. En Jésus Christ, Dieu montre, de manière unique et encore jamais égalée, son amour pour les hommes et nous invite à suivre cet exemple. L'Évangile qui raconte comment Dieu, par Jésus, est devenu homme constitue la plus évidente preuve de la valeur de la vie humaine. Ce récit nous permet, en tant qu'hommes et femmes, de réfléchir à nos propres expériences. Dieu nous invite à la faire nôtre en suivant Jésus sur le chemin qui mène par la mort à la vie.

Il n'existe évidemment pas de récits sur le VIH dans la Bible. Les récits qui parlent de lépreux sont ceux qui s'en approchent le plus. Par exemple, lorsque Jésus guérit dix lépreux (Luc 17:11-19). Au fil de l'histoire, la lèpre a été une maladie qui stigmatise le malade et le place hors de la société comme le fait le VIH de nos jours. Les hommes et les femmes considéraient les malades comme impurs et les repoussaient hors de la communauté. La Bible décrit la rencontre de Jésus avec ces personnes faibles et émarguinées. Cependant, le danger existe de réduire les récits de l'Évangile des guérisons miraculeuses à la simple maladie.

L'objectif premier des évangiles n'est pas de montrer comment un homme guérit de sa maladie. Il s'agit plutôt de montrer qui est Jésus et quelle est la volonté de Dieu à travers nos vies. Nous découvrons les contextes plus profonds de nos vies lorsque nous apprenons à voir au-delà de ce qui est visible à l'œil nu.

Dans le neuvième chapitre de l'Évangile selon S:t Jean, il y a un récit inhabituel car Jésus commente la maladie devant laquelle il se trouve et rejette l'interprétation qu'en fait son entourage. Ce qu'il dit nous aide à comprendre non seulement la situation concrète du récit mais aussi notre propre rencontre avec la maladie et les handicaps. L'histoire commence ainsi: Jésus rencontre un homme qui a été aveugle toute sa vie.

Les disciples s'interrogent: "Rabbi, qui a péché, cet homme ou ses parents, pour qu'il soit né aveugle?" Jésus répondit: "Ni lui ni ses parents ont péché; mais c'est pour qu'en lui se mani-

feste les oeuvres de Dieu.” Il cracha à terre, et fit de la boue avec sa salive. Puis il appliqua cette boue sur les yeux de l’aveugle et lui demanda d’aller se laver à la piscine de Siloé. L’homme revint de la piscine en ayant retrouvé l’usage de ses deux yeux. Il entra alors en conflit avec les responsables religieux, désireux de présenter Jésus sous un jour défavorable. “ Nous savons que cet homme est un pécheur . ” L’homme guéri répondit : “ Si c’est un pécheur, je ne sais pas ; je ne sais qu’une chose, j’étais aveugle et maintenant j’y vois. ” Plus tard, il rencontra Jésus sans le reconnaître – il ne l’avait jamais vu auparavant. Jésus lui demanda “ Crois-tu au Fils de l’homme ? ”. Il répondit alors : “ Qui est-il seigneur pour que je croie en lui ? ”. Lorsque Jésus répondit “ Tu le vois, c’est lui qui te parle ”, l’homme avoua sa foi et tomba à genou devant Jésus qui dit : “ Je suis venu en ce monde pour un jugement, pour que voient ceux qui ne voient pas et pour que ceux qui voient deviennent aveugles. ”

Ce qui est frappant dans ce récit, c’est la manière dont Jésus refuse d’accepter la supposition de son temps selon laquelle maladie et handicap sont des conséquences directes du péché de quelqu’un. Il renverse la perspective. Il donne un sens à la situation de cet homme. La non-voyance et la clairvoyance sont interverties : l’aveugle, qui a été, au travers de son handicap, émarginé et ainsi considéré comme un pêcheur, est libéré de cette exclusion et devient celui qui voit clair dans sa foi. Ceux qui se disent être voyants sont présentés comme aveugles car ils ne comprennent pas qui est Jésus alors qu’ils peuvent le voir devant eux. L’expé-

rience de l'aveugle guéri est confrontée à la fausse confiance des pharisiens. L'homme aveugle de naissance devient sujet et est réhabilité en tant qu'homme et peut même défier les dirigeants religieux de son époque.

En tant que lecteurs, nous avons le choix de nous identifier à l'aveugle ou aux pharisiens. La fausse confiance peut représenter une approche bien connue, en particulier dans une existence matériellement sûre, qui caractérise la vie d'un grand nombre d'entre nous dans un pays comme la Suède. Une crise peut, cependant, constituer un tournant nous permettant de découvrir les vraies valeurs de la vie.

Les récits de l'Évangile veulent nous aider à trouver un sens plus profond à nos vies. Les maladies et les handicaps peuvent constituer des rappels visibles que nous sommes tous, au fond, dépendants les uns des autres et de la grâce de Dieu. La vulnérabilité est un élément de la vie que nous partageons. Le comprendre est le début d'une bonne approche, pleine de solidarité.

Fondements éthiques

Le VIH nous place devant la question fondamentale qui est de savoir comment les hommes se comportent entre eux. On parle souvent du VIH comme “ du grand révélateur ”, qui nous oblige à évoquer nos comportements et nos attitudes dont nous ne voulons ou n'osons pas véritablement parler.

Ces questions peuvent être qualifiées d'éthiques. Une discussion éthique ne peut pas, tout comme la vie elle-même, être ré-

duite à une simple formule théorique ou être réduite à une série de principes. Les récits et les exemples sont importants lorsqu'il s'agit de comprendre ce qui est pertinent d'un point de vue moral dans diverses situations. Le caractère concret des récits peut donner corps et clarté aux principes. Dans une éthique chrétienne, il s'agit avant tout des récits des quatre évangiles qui nous transmettent ce que Jésus a dit et a fait.

Dans le chapitre précédent, nous avons montré comment la Bible peut être utilisée pour la réflexion sur des questions éthiques. Cependant, la Bible ne constitue pas le seul fondement d'une éthique chrétienne. En tant que chrétiens, nous sommes, comme tout le monde, placés devant une question éthique dans le contexte même de la création, dans notre relation avec notre prochain. C'est plus évident au cours de certains moments de notre vie : à la naissance, notre dépendance est totale, mais également lorsque nous sommes gravement malades. Chacun d'entre nous a la responsabilité d'aller au-devant des besoins des autres lorsque cela nous est possible. Nous pouvons le faire au sein de notre famille, dans notre travail et dans la société dans laquelle nous vivons, mais notre responsabilité envers les autres n'est pas limitée aux personnes appartenant au même groupe que nous : elle concerne tout le monde, quel que soit l'endroit où nous nous trouvons.

Lorsque nous sommes face au besoin d'autrui, la manière dont nous pouvons contribuer à satisfaire ces besoins va de soi. Par exemple, aucune révélation biblique n'est nécessaire pour

comprendre qu'un petit enfant a besoin qu'on prenne soin de lui. Dieu nous a créés pourvus de bon sens et d'une conscience que nous devons utiliser pour comprendre comment agir dans différentes situations. Nous avons le devoir d'utiliser ces dons selon nos meilleures capacités. Ceci veut dire que l'éthique est fortement ancrée dans la création.

L'éthique ne peut être réduite à quelques principes individuels, même si ces principes peuvent nous aider lorsqu'il s'agit de clarifier nos raisonnements éthiques.

À partir de la Bible et de la création nous pouvons justifier deux principes importants : le principe de la valeur humaine et l'idée de gérance.

Du *principe de la valeur humaine* découlent des obligations à la fois négatives et positives. Les obligations négatives fixent des limites quant à la manière dont nous pouvons nous comporter avec autrui. Elles désignent ce que nous n'avons pas le droit de faire et expriment un respect pour l'intégrité de chaque homme. Ainsi, nul n'a le droit d'utiliser autrui à ses propres fins. Nous devons toujours nous considérer les uns les autres comme une fin, pas uniquement comme un moyen. Les obligations négatives exigent de nous abstenir des actions susceptibles de blesser ou d'offenser d'autres personnes.

À l'inverse, les obligations positives exigent que nous agissions de manière active pour autrui. Nous sommes, en d'autres termes, tenus à défendre activement les droits d'autrui et son bien. Cela implique également de travailler pour une répartition



égale des ressources du monde et pour l'égalité entre tous les hommes. Du principe de la valeur humaine découlent l'exigence d'égalité et de solidarité, éléments importants dans tout principe éthique qui défend les valeurs de l'amour, le respect et la réciprocité.

Même *l'idée de gérance* est liée à la vision du monde comme étant une création de Dieu. Les ressources données lors de la création nous ont été confiées par Dieu afin d'être utilisées au service de notre prochain. En tant qu'êtres créés à l'image de Dieu, nous pouvons comprendre les rapports entre les choses et l'imagination des hommes a permis de prendre soin des ressources de la création.

Dans une perspective éthique, deux aspects importants de l'idée de gérance méritent d'être soulignés. D'une part, il s'agit d'utiliser les ressources de la création afin de contribuer au bien-être de l'humanité et de combattre la souffrance et la détresse. D'autre part, il s'agit de préserver et de protéger la création avec respect pour sa valeur propre et en prenant en considération les besoins des générations à venir.

Les progrès scientifiques ont amélioré de manière radicale les moyens de préserver les ressources de la création. L'évolution technique a soulagé nos vies de bien des manières et la science médicale a permis de venir à bout de nombreuses maladies. Dieu, en tant qu'incarnation de l'amour et de la bonté, souhaite que les ressources de la création soient utilisées de manière responsable de façon à permettre le bien commun de tous. La gérance repose

sur l'idée suivante : nous, les hommes, avons été créés libres, mais en contrepartie nous devons être fidèles à la volonté de Dieu.

Le principe de valeur humaine et l'idée de gérance ne sont pas seulement propres à l'éthique chrétienne. Ainsi, le fait que tous les hommes sont égaux est le fondement des droits de l'homme universellement reconnus et l'idée de gérance est actualisée par le débat mondial sur les questions de répartition, de détérioration de l'environnement et de l'exploitation de ressources naturelles non renouvelables.

Le principe de la valeur humaine et l'idée de gérance sont des fondements importants lorsque nous cherchons comment réagir avec responsabilité et amour face au VIH/SIDA.

Le principe de valeur humaine implique que toutes les personnes contaminées aient droit à des soins, à un accueil plein d'amour et à une aide médicale. Cela concerne également les enfants dont les parents sont morts du sida ou bien sont trop malades pour pouvoir les élever. Le respect de la valeur humaine pose une exigence à chacun d'entre nous, celle de nous comporter de manière responsable afin d'empêcher la propagation du VIH/SIDA.

L'idée de gérance peut nous encourager à utiliser les potentiels scientifiques et à investir dans la recherche afin de développer des médicaments qui combattent le développement de la maladie, soulagent les symptômes et à terme, espérons-le, permettent d'y remédier définitivement.

Nous avons déjà indiqué l'interaction destructrice qui existe

entre le VIH et la pauvreté et le fait qu'elle touche principalement les femmes. L'épidémie du VIH renforce les arguments qui combattent la pauvreté et qui découlent du principe de dignité humaine ainsi que de l'idée de gérance. Il s'agit, entre autres, de permettre à toutes les personnes contaminées par le VIH d'avoir accès aux médicaments, qui, à l'heure actuelle, sont uniquement accessibles par ceux qui peuvent payer.

Les travaux pour déraciner le VIH demandent beaucoup d'investissements et l'on comprend facilement qu'ils doivent être menés au niveau de la société et au niveau mondial. Des efforts très importants sont nécessaires sous forme d'informations. Il est, par ailleurs, important de comprendre que nous avons le devoir, en tant qu'individus, d'agir de manière responsable et que cette responsabilité ne peut pas être déléguée. Chacun est responsable de ses relations sexuelles et doit subir un test en cas de doute au sujet d'une éventuelle contamination. Mais nous avons également le devoir, dans nos propres relations, de protéger la dignité et la valeur de tous les hommes et de combattre toute discrimination là où nous vivons.

Le respect de la dignité humaine exige qu'aucune personne démunie subisse des discriminations. Il implique également que personne ne puisse se considérer elle-même ou son prochain comme une victime des conditions que nous ne maîtrisons pas ou comme l'objet de la bonne volonté d'autrui. Le respect de la dignité de chacun exige que nous nous considérons comme sujets responsables de nos propres vies.



L'Évangile nous montre quelle approche avoir dans nos relations et ceci s'applique à tous les hommes, même ceux qui vivent dans la misère. Il s'agit d'amour, d'empathie, de protection et de soin, de respect et de justice. Dans notre travail commun pour venir à bout du VIH, il s'agit également, en tant que gérants, d'utiliser efficacement les ressources mises à notre disposition.

Le VIH et l'accompagnement spirituel de l'église

Lorsque des personnes sont contaminées par le VIH, cela constitue un défi pour la pastorale de l'église. Ceci car il s'agit d'une maladie sexuellement transmissible qui atteint notre intégrité la plus profonde.

Le VIH provoque de forts sentiments de honte et de culpabilité, et par rapport à la relation avec l'entourage comme à soi-même. La manière de le gérer est différente selon les cultures. Le refoulement, la dénégation et le silence sont des réactions habituelles. La peur des réactions appréhendées pousse au silence plutôt qu'à l'ouverture à des discussions qui peuvent amorcer une évolution positive. Au sein de la pastorale règne une atmosphère de sécurité, grâce à laquelle nous osons nous ouvrir plus qu'avant et nous permet même de parler de choses que nous nous sommes cachées à nous-mêmes.

Le fait de se décharger de la culpabilité et de la honte relève de deux processus parallèles mais qui ne peuvent être confondus. La racine de notre culpabilité repose dans des actes concrets ou dans le fait de n'avoir pas agi comme il aurait été bon le faire

selon nous. Un sentiment de culpabilité sain peut uniquement prendre la forme de remords ou de mauvaise conscience. De nombreuses personnes ayant été diagnostiquées comme contaminées par le VIH ont le sentiment d'être fautive. C'est un sentiment qui survient quelle que soit la manière dont on a été contaminé. Dans ce contexte, nul n'échappe à la question de responsabilité. La réconciliation vis-à-vis de ce qui s'est passé, de comment cela s'est passé et de qui porte la responsabilité peut constituer un long processus. Une partie de ce processus consiste à distinguer la véritable culpabilité "saine" des sentiments de culpabilité ressentis pour quelque chose dont nous ne sommes pas véritablement responsables. Le fait de répondre de nos actes ou de nos actes manqués, de regretter ou d'avouer constitue le chemin vers la libération : de cette façon la culpabilité peut être prise en main, pardonnée et acceptée. L'assistant (e) spirituel (le) peut indiquer la possibilité de parler franchement et peut-être aussi celle de l'acceptation et du pardon vis-à-vis d'autres personnes. Le guide spirituel évoque également la question de la culpabilité et de la rédemption auprès de Dieu. Par Jésus Christ, nous avons la promesse que la culpabilité est expiée. Le pardon de Dieu existe déjà pour nous, prêt à être reçu par celui qui le demande. L'église a la mission, aussi bien par la pastorale individuelle que par le culte, de transmettre ce pardon.

Dans le cas du VIH, la honte est souvent un problème important. Nous pouvons être amenés à nous blesser les uns les autres en diffusant un message de honte entre nous. Ce message prend

ped seulement lorsque la honte trouve un allié dans notre propre intérieur blessé. La honte peut alors nous empêcher de réagir par une colère saine envers les personnes qui nous manquent de respect.

La honte malsaine vient de la considération que nous avons de nous-mêmes. Elle trouve sa racine en notre for intérieur, dans l'image de nous-mêmes, façonnée au travers des expériences de la vie. Les personnes ayant connues des difficultés tôt dans la vie ou ayant reçu plusieurs messages renforçant le sentiment d'infériorité, ont facilement tendance à se sentir inutiles et manquées. Le fait d'être contaminé par le VIH est une source de honte supplémentaire, à la fois vis-à-vis de l'extérieur comme de soi-même. Les sentiments provoqués par la honte saine et la honte malsaine peuvent être difficiles à différencier. Cette situation nécessite souvent une aide de l'extérieure provenant de personnes qui sont compétentes pour distinguer et comprendre la différence. Agir comme si la honte n'existait pas est une expérience nouvelle et qui fait peur : il s'agit d'oser dire non, de prendre position par rapport aux propres besoins ou de fixer des limites lorsque d'autres rejettent sur nous une responsabilité qui n'est pas la nôtre. C'est éprouvant, mais chaque fois que nous parvenons à combattre la honte, nous sentons que son emprise diminue.

Le fait d'oser raconter aux autres que l'on est contaminé par le VIH est une façon de combattre la honte. L'accompagnement spirituel peut encourager à cela et devenir un véritable allié pour



celui ou celle qui a le sentiment d'être seul (e) contre le reste du monde.

La honte ne peut être lavée par le pardon. À l'inverse, il est catastrophique de demander pardon pour quelque chose dont nous ne sommes pas responsables. Cela renforce le sentiment de honte. Une telle situation nécessite accueil, compréhension et réparation – peut-être au cours de maints dialogues avec une personne flexible, empathique et compréhensive, quelqu'un qui pleure pour et avec nous à mesure que la vérité prend forme.

Les discussions en groupe avec d'autres personnes peuvent également permettre de venir à bout d'une image de soi destructrice. Une conversation franche avec d'autres personnes rongées par la même question est ce qui diminue le plus notre honte. Lorsque nous avons été blessés dans une relation, seules de nouvelles relations peuvent nous guérir. La honte, emmagasinée lors de précédentes relations destructrices, a besoin de connaître de nouvelles relations compréhensives et tendres pour s'estomper et disparaître.

III Conclusions et recommandations

“**J**E NE VEUX PAS que mon église dise: ‘Je peux t’aider à mourir,’
mais: ‘Laisse-moi t’aider à vivre!’”
Japé Heath, prêtre en Afrique du Sud et membre du réseau ANERELA+

Conclusions

Face au VIH notre pensée profonde par rapport à la valeur et à la dignité humaine se dévoile ainsi que notre peur de l’inconnu et de notre propre mort. Que nous soyons contaminés par le VIH ou non, cela nous oblige à nous positionner par rapport à la maladie et à autrui. C’est ensemble que nous pourrions avoir un impact sur la future propagation du VIH.

L’épidémie du VIH nous confronte à des questions de vision et de dignité humaine et ceci de manière universelle. L’envergure de l’épidémie varie selon les régions du monde, mais partout les mêmes questions de choix apparaissent: aussi bien en Afrique du Sud où les problèmes sont les plus importants en termes de chiffres, qu’en Europe de l’Est et en Europe Centrale – en Asie du Sud Est où le nombre de nouveaux cas atteint un niveau alar-

mant – et en Suède, malgré les tendances alarmantes à vouloir banaliser le problème parce que son envergure est relativement limitée.

Les questions relatives à la vision de l'homme et à la dignité humaine sont actualisées par la rencontre avec le VIH pour deux raisons. D'une part, l'aspect le plus flagrant et jusqu'à présent le plus remarqué consiste à contenir la propagation de l'épidémie et à empêcher que l'on meure du sida. Le respect de la vie de chacun l'exige de nous. La gravité de la situation étant connue depuis longtemps, il est presque incompréhensible que le travail dans le monde entier pour lutter contre le VIH ne soit pas plus important.

Le second aspect n'a pas, jusqu'à ce jour, retenu l'attention. Trop peu de ressources sont investies pour briser "la loi du silence" autour du VIH. Pour la personne contaminée ainsi que pour ses proches, le silence peut être aussi difficile à vivre que la maladie en elle-même. Une stratégie mondiale pour régler les choix relatifs au VIH est nécessaire au même titre que la stratégie mondiale sur le plan épidémiologique.

Dans ces deux contextes, les églises ont un rôle important à jouer pour maintenir le respect de la valeur humaine. Une approche responsable et chaleureuse dans la rencontre avec le VIH nécessite, dans un premier temps, que l'épidémie et le risque de contamination soient pris au sérieux. Il est également important que les églises travaillent avec d'autres acteurs afin de combattre la contamination.

Dans un second temps, il est nécessaire que les personnes déjà contaminées soient prises au sérieux. Un accueil digne constitue la condition base à tous soins et traitements. Il s'agit là d'une nécessité, valable aussi bien dans les services médicaux, qu'au sein de toute la société, dans les églises et les paroisses. Les églises doivent attirer l'attention, de manière plus spécifique, sur leur rôle dans les choix par rapport au VIH. Il est nécessaire de pousser les églises, les organisations et les autorités vers une coopération plus étroite afin que les moyens des églises puissent être utilisées de façon la meilleure.

Dans l'histoire de notre église s'inscrit notre solidarité avec les peuples d'Afrique du Sud dans leur combat contre l'apartheid. Aujourd'hui, nous devons être solidaires de la même manière – avec eux, entre nous et avec tous les hommes – dans le combat contre le VIH. Dans les deux cas, il s'agit de défendre le caractère inviolable de l'intégrité humaine. Le VIH est une question de vie ou de mort à bien plus d'égards que la simple durée de la vie. La question est de savoir ce que chacun d'entre nous peut espérer de sa vie : amour, humanité et un accueil digne ou honte, solitude et humiliation ?

Toutes les églises du monde ont une réponse à cette question. Il s'agit du salut de Dieu, le Dieu de la vie, pour chaque personne. Ce message constitue à tous égards une promesse de vie.

En tant qu'église, nous devons refuser de contribuer à l'enveloppe de honte qu'engendre le VIH.

Au sein de la pastorale, les collaborateurs de l'église rencon-

trent des personnes contaminées par le VIH ou qui ont des inquiétudes par rapport au virus. En tant qu'église et comme chrétiens, notre mission est d'être signe de vie, d'espoir et de sens de la vie et cela également dans les situations difficiles. L'annonce d'une contamination ne doit pas être banalisée, mais il est nécessaire, après la réaction de crise naturelle qu'elle peut engendrer, de trouver au quotidien une approche constructive par rapport à cette nouvelle situation. Il est important, lors des conversations avec l'aide spirituel, de préserver le respect de la valeur de chacun et de renforcer la volonté de chacun de vivre des relations responsables et dans l'amour. Celui ou celle qui s'est déjà senti impuissant, insignifiant et émarginé a besoin, d'autant plus, d'un soutien solidaire pour prendre conscience de ses possibilités et défendre son intégrité humaine et morale.

Celui ou celle qui rencontre régulièrement des personnes lors de conversations pour le cheminement spirituel doit avoir suffisamment de connaissances sur le VIH pour ne pas être effrayé en présence de personnes contaminées et de leurs proches. Au sein de l'église, nous devons chercher à parler ouvertement du VIH et des relations sexuelles lors du cheminement spirituel, de l'enseignement et de la prédication. Le silence engendré par la timidité doit être rompu si l'on veut empêcher la propagation du VIH. Il est de notre devoir humain de rappeler à quel point l'utilisation du préservatif est importante. La nécessité de parler clair ne porte pas uniquement sur les questions concrètes, comme l'utilisation du préservatif ou la présentation d'autres moyens de

prévention. Nous devons parler de manière réaliste et positive de la sexualité et nous devons aborder des questions de base, souvent mises de côté, qui évoquent les moyens dont disposent les personnes pour préserver leur intégrité sexuelle. Il s'agit avant tout de questions relatives aux droits sexuels des femmes. Les modèles sociaux destructeurs doivent être remis en question, même s'ils reposent sur une ancienne tradition.

L'église peut participer, de différentes manières, aux soins et aux traitements des personnes contaminées par le VIH et des malades du sida. Dans de nombreux pays, les églises et les organisations religieuses constituent, aux côtés des institutions de l'état pour les soins médicaux, l'acteur le plus important dans le secteur de la santé et des soins.

La médication constitue une partie du quotidien des personnes contaminées. De différentes manières, les personnes touchées par le VIH sont seules face à cette situation difficile. Dans ce contexte, l'église peut être un soutien pour la personne contaminée et sa famille.

Les églises du monde entier ont un rôle clé à jouer pour combattre le VIH. Cependant, elles ne réalisent pas toujours complètement à quel point ce rôle est crucial à la fois lorsqu'il s'agit de parler ouvertement de la propagation et de la prévention et lorsqu'il s'agit des choix sous-jacents.

Rares sont les "acteurs" dans la société civile qui ont une grande portée. Dans certains pays, les églises constituent les seules institutions qui ont un impact à la fois dans les banlieues des

grandes villes et dans les villages les plus perdus. Les dirigeants religieux, les églises et les organisations basées sur la foi sont ainsi proches des groupes les plus vulnérables et peuvent être à l'origine d'actions de prévention, de soins et de traitements.

Dans notre propre pays, l'Eglise suédoise est présente sur tout le territoire et les paroisses touchent un assez grand groupe d'adolescents. Cela lui permet de faire comprendre aux jeunes ce qu'implique la maladie et quels sont les moyens de s'en protéger. Cela lui donne également, en tant qu'église, les moyens de recevoir par ses jeunes membres compréhension et expérience du travail continu relatif aux questions de la dignité humaine, de la discrimination et de la justice. À cela s'ajoute le rôle prépondérant que l'église peut porter sur les questions de formation de l'opinion et du travail avec les choix sous-jacents. Ceci est valable au niveau local, national et mondial.

Les protestations s'opposant au fait que les pays à bas revenus soient dépossédés d'une compétence de valeur et ceci à cause du recrutement actif du personnel par les pays riches occidentaux s'inscrivent ici. Il en est de même pour le travail mis en place pour influencer les entreprises pharmaceutiques afin qu'elles ne profitent pas des situations de vie des personnes pauvres.

Le rôle des églises dans le travail sur le VIH consiste avant tout à combattre la discrimination, de toutes les manières possibles et de défendre les droits et la valeur de chacun. Dans le contexte de la journée mondiale contre le sida le 1er décembre, nous demandons à tous les collaborateurs et membres de l'église,



de la rendre visible et présente dans les manifestations sociales contre le VIH et de rendre visibles et présentes les questions sur le VIH au cœur de la paroisse. Les actions pour combattre le VIH doivent assurément être menées tout au long de l'année, mais la journée mondiale contre le sida offre une possibilité de soulever les questions que le VIH met au goût du jour.

L'Eglise suédoise a pour mission d'agir, en coopération avec d'autres églises, en faveur des droits de la personne aux soins et aux traitements. Dans ce contexte, aucun pays, ni aucune personne ne doivent être considérés, en premier lieu, sur les bases de leurs défauts mais plutôt sur les bases de leurs moyens. Le VIH permet et nécessite que l'on reconnaisse l'égale valeur de chaque homme et de la vulnérabilité partagée de chacun. Ceci est le chemin de compassion que Dieu lui-même a montré ce faisant homme en Jésus-Christ par amour pour nous.

Recommandations

Sur les bases de ce qui a été évoqué ci-dessus, nous désirons en tant qu'évêques de l'Eglise suédoise, adresser les requêtes suivantes ...

... aux autorités et instances politiques exécutives :

- De multiplier les actions pour combattre toutes les tendances à la discrimination engendrée par le VIH. Par ailleurs, d'augmenter la répartition des sources d'informations relatives au VIH et ceci à des fins préventives, plus particulièrement chez les jeunes.

- D'accroître l'aide internationale pour les actions destinées à protéger et à renforcer la santé et les droits sexuels et reproductifs de tous les hommes.

... à l'UNAIDS et aux autres organisations internationales qui travaillent sur les questions relatives au VIH :

- De développer, en collaboration avec des organisations bénévoles, une stratégie mondiale en ce qui concerne les choix relatifs au VIH.

... aux personnes responsables des ressources de soins de santé de leur pays :

- De tendre à fournir un accueil satisfaisant et digne tout en prenant en considération les besoins médicaux, sociaux et spirituels.
- De se refuser de recruter activement du personnel médical issu des pays sérieusement touchés par le VIH car en faisant ainsi on contribue, à l'appauvrissement de leur système de soins.

... aux détenteurs de brevets et à ceux qui prennent des décisions dans l'industrie pharmaceutique :

- De prendre leur responsabilité en tant qu'hommes et utiliser leurs ressources de manière à servir l'humanité.
- De multiplier les actions pour développer des médicaments adaptés aux enfants.

- De respecter l'accord TRIPS de l'OMC. Ainsi, ils doivent s'abstenir de remettre en question et de combattre le droit légal des pays pauvres à améliorer leur accès aux médicaments de leur propre fabrication ou par l'importation de médicaments génériques.
- Enfin, ils doivent adapter les tarifs de leurs propres médicaments en fonction de ce qui est raisonnable par rapport aux besoins et ressources de différents pays.

... à toutes les paroisses et à tous les collaborateurs des églises :

- Qu'ils améliorent leurs compétences quant aux questions qui touchent le VIH.
- Qu'ils utilisent les moyens qu'ils ont d'influencer les jeunes et leur faire prendre conscience des risques engendrés par le VIH.
- Qu'ils mettent tout en oeuvre pour faire de la paroisse un lieu de rencontre sûr où chacun puisse être en confiance et se sentir bienvenu, valorisé et unique.

... à nous, responsables religieux du monde entier :

- Nous devons tous, dans les contextes qui sont les nôtres, contribuer à une compétence et une réflexion théologique accrue sur les questions relatives au VIH.
- Nous devons travailler pour améliorer les connaissances sur le VIH et la prévention dans nos églises et donner le bon exemple en entamant les discussions sur le VIH.

- Nous devons, pour sauver des vies humaines, recommander aux gens d'utiliser des préservatifs.
- Nous devons développer les compétences des accompagnateurs de la pastorale sur la question du VIH dans nos églises.
- Nous devons défendre la valeur de chacun ainsi que des groupes démunis et, de toutes les manières possibles, combattre la discrimination.

IV Ressources

L'Église suédoise

Adresse postale: 751 70 Uppsala

Adresse pour les visiteurs: Sysslomansgatan 4, Uppsala, Suède.

Téléphone: 018-16 96 00

Site Internet: www.svenskakyrkan.se

Courriel: info@svenskakyrkan.se

L'Alliance Œcuménique

L'Alliance est un vaste réseau œcuménique œuvrant à la coopération internationale pour la défense d'intérêts dans les domaines du VIH.

Site Internet: www.e-alliance.ch

IAS

International AIDS Society

Organisation internationale pour les chercheurs travaillant sur le VIH et le sida.

L'IAS organise, entre autres, des conférences et des congrès scientifiques.

Site Internet: www.iasociety.org

OMS

World Health Organization, L'organisation mondiale de la santé

Elle a pour mission de chercher à atteindre la meilleure santé possible pour chacun.

L'OMS dirige et coordonne les actions sanitaires au sein des Nations Unies.

Site Internet: www.who.int/hiv/fr

ONUSIDA

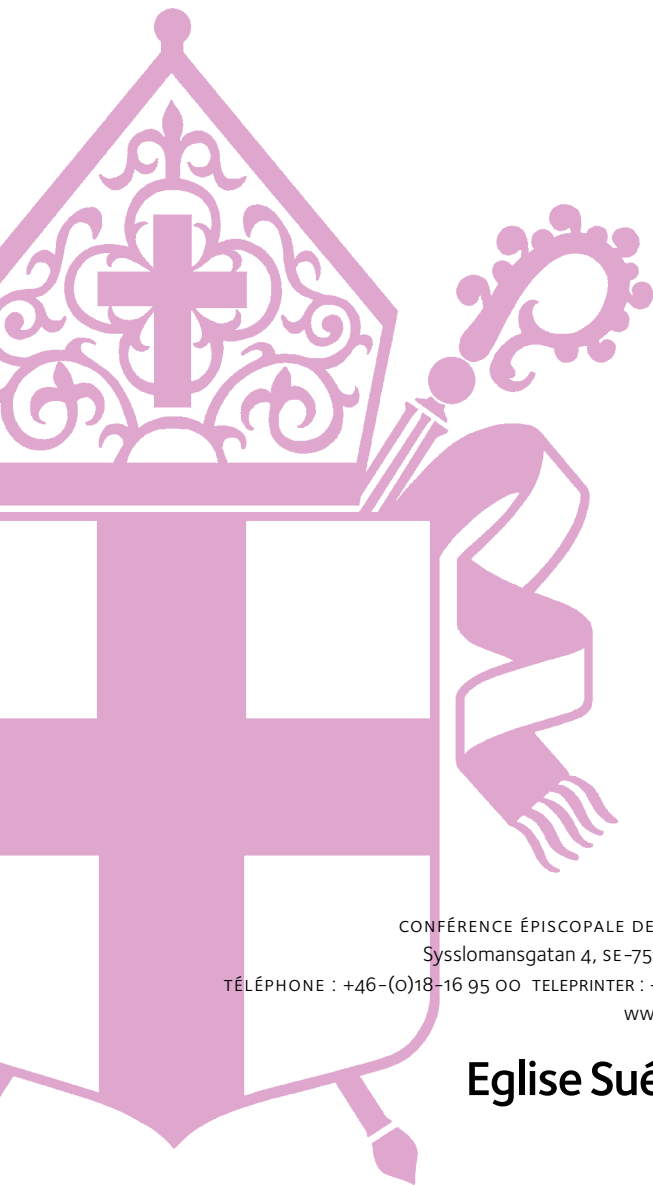
Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

Le programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Le site Internet contient des documents et statistiques importants concernant le VIH.

Site Internet: www.unaids.org

Tables des illustrations

- COUVERTURE PHOTO : ULRIKA SKÖLD. Peinture d'autel *Golgotha – Couronne d'épines du Christ* par le designer d'objets de verre Jan Johansson dans la cathédrale de Linköping dédiée à toutes les personnes contaminées par le VIH.
- PAGE 6 PHOTO : JIM ELFSTRÖM/IKON. Fabrication de bougies par des moines du monastère d'Östanbäck.
- PAGE 14 PHOTO : JIM ELFSTRÖM/IKON.
- PAGE 22 PHOTO : JIM ELFSTRÖM/IKON. Préparations en vue d'une messe et soupe dans la maison des samaritains d'Uppsala.
- PAGE 30 PHOTO : JIM ELFSTRÖM/IKON. Crucifix dans la chapelle du bureau paroissal.
- PAGE 38 PHOTO : EVA PÉREZ JÄRNIL/IKON. Julio César Cruz Requenes est contaminé par le VIH. Il est également directeur de l'organisation bénévole Prosa, qui oeuvre pour les droits des personnes contaminées par le VIH au Pérou.
- PAGE 42 PHOTO : LEIF GUSTAVSSON/IKON. Athi et sa mère Xoliswa Matshabane dans le bidonville Khayelitsha au Cap, en Afrique du Sud. Athi est un garçon séropositif, mais qui n'en est pas moins positif et énergique après un traitement et une médication administrée à Philani, l'une des nombreuses cliniques que soutient l'Eglise suédoise.
- PAGE 46 PHOTO : LEIF GUSTAVSSON/IKON. Les écoles et l'enseignement ont toujours représenté une partie importante du travail de l'église. L'Eglise suédoise soutient l'Eglise Mekane Yesus en Ethiopie.
- PAGE 54 PHOTO : JIM ELFSTRÖM/IKON. *La fête du monde* à Västerås.



CONFÉRENCE ÉPISCOPALE DE L'ÉGLISE SUÉDOISE

Sysslomansgatan 4, SE-751 70 Uppsala, Suède

TÉLÉPHONE : +46-(0)18-16 95 00 TELEPRINTER : +46-(0)18-16 96 40

www.svenskakyrkan.se

Eglise Suédoise 