



Courage *et* espoir

Témoignages d'enseignants vivant
avec le VIH en Afrique subsaharienne

Imprimé pour la 15^{ème} Conférence internationale sur le SIDA
et les IST en Afrique (ICASA) - Décembre 2008

**Courage et espoir :
Témoignages d'enseignants
vivant avec le VIH en Afrique
subsaharienne**

Table des matières

Abréviations et acronymes	2
Remerciements	3
A propos de cet ouvrage	5
Les récits en bref	7
Plantons le décor	9
Ce que les scribes ont vu, entendu et noté	11
Les expériences des enseignants	14
<i>Burkina Faso</i>	<i>15</i>
<i>Cameroun</i>	<i>20</i>
<i>Ghana</i>	<i>25</i>
<i>Kenya</i>	<i>29</i>
<i>Mozambique</i>	<i>41</i>
<i>Rwanda</i>	<i>45</i>
<i>Sénégal</i>	<i>48</i>
<i>Tanzanie continentale</i>	<i>52</i>
<i>Zambie</i>	<i>59</i>
<i>Zanzibar</i>	<i>64</i>
Que nous apprennent les paroles des enseignants ?	71
Comment les voix des enseignants peuvent-elles influencer les actions à venir ?	75
Courage et espoir : Le documentaire	79

Abréviations et acronymes

AATAZ	Association des enseignants de Zambie contre le SIDA
ADEA	Association pour le développement de l'éducation en Afrique
AIDOS	Associazione donne per lo sviluppo (ONG)
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
AJAAT	Association des journalistes de Tanzanie contre le SIDA
AMPATH	Modèle académique pour la prévention et le traitement du VIH/SIDA
AMREF	Association pour la médecine et la recherche en Afrique
AMWIK	Association des femmes des médias au Kenya
ANCEFA	Réseau africain de campagne sur l'Education pour tous
ARV	Antirétroviraux
CCJ	Committee of Concerned Journalists
CD4	Cluster of Differentiation 4
CDV	Conseil et dépistage volontaire
CEF	Fonds du Commonwealth pour l'éducation
CHAMP	Programme global de gestion du VIH/SIDA
CNN	Cable News Network
EDC	Centre pour le développement de l'éducation
EPT	Education pour tous
EPT/SIDA	Education pour tous et SIDA
IE	Internationale de l'Education
ISU	Institut des statistiques de l'UNESCO
GIPA	Plus grande implication des personnes vivant avec le VIH
GNAT	Association nationale des enseignants du Ghana
INE	Institut national de statistiques
KENEPOTE	Réseau des enseignants séropositifs du Kenya
KENWA	Réseau des femmes touchées par du SIDA au Kenya
KNUT	Syndicat national des enseignants du Kenya
MAC	Comité ministériel SIDA
MINESEC	Ministère de l'Education secondaire
MISA	Institut des médias d'Afrique australe
NETWO+	Réseau des femmes touchées par le VIH/SIDA en Tanzanie
OIT	Organisation internationale du travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non-gouvernementale
PCD	Partnership for Child Development
SNEAB	Syndicat national des enseignants africains du Burkina
SNESS	Syndicat national des enseignants du secondaire et du supérieur
TAA	Enseignants contre le SIDA
TACAIDS	Commission SIDA de Tanzanie
TSC	Commission du personnel enseignant
UBSA	Association United Brothers and Sisters
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VOA	Voice of America
ZAMCOM	Association éducative de l'Institut de communication de masse de Zambie
ZAPHA+	Association des personnes vivant avec le VIH/SIDA à Zanzibar
ZEHRP	Projet Zambie-Emory de recherche sur le VIH
ZNUT	Syndicat national des enseignants de Zambie

Remerciements

Ce livre a pu être réalisé uniquement grâce aux enseignants qui ont généreusement donné leur temps et leurs contributions pour relater leurs vies, qui constituent le thème central de cet ouvrage.

Le livre a été rédigé par un groupe de journalistes issus de neuf pays d'Afrique subsaharienne avec le soutien d'une équipe technique et l'appui financier de la Banque mondiale et de Partnership for Child Development (PCD).

David Aduda, journaliste kenyan de premier plan, a apporté ses contributions individuelles et a coordonné l'élaboration de cet ouvrage auquel ont participé les journalistes suivants : Ramata Soré (Burkina Faso) Thomas Tchetmi (Cameroun) ; Rosemary Ardayfio (Ghana) ; Arão José Valoi (Mozambique) ; Clément Musangabatware (Rwanda) ; Habibatou Gologo (Sénégal) ; Erick M.N. Kabendera (Tanzanie continentale et Zanzibar) et Henry Kabwe (Zambie).

Stella Manda de la Banque mondiale a assuré le support technique en collaboration avec : Alice Woolnough (PCD) ; Andy Tembon (Banque mondiale) ; Bachir Sarr (UNESCO Breda) ; Donald Bundy (Banque mondiale) ; Lesley Drake (PCD) ; Margaret Wambete (KENEPOTE) et Virgilio Juvane (Secrétariat du Commonwealth). Anastasia Said (PCD) a fourni un soutien éditorial. La traduction française a été assurée par Michèle Mahler.

L'idée du livre est née suite à une présentation de Margaret Wambete pendant la Biennale de l'ADEA à Libreville au Gabon en mars 2006 et grâce aux conseils avisés de Birger Fredirksen (Banque mondiale) et Mamadou Ndoye (ADEA). Ce projet a ensuite été approfondi pendant la Consultation des enseignants séropositifs organisée par le Groupe de travail de l'ADEA sur la profession enseignante à Nairobi en mai 2006, et le Forum des enseignants séropositifs d'Afrique de l'Est et australe qui s'est tenu à Nairobi en novembre/décembre 2006, avec notamment les contributions de : Delphine Sanglan (Internationale de l'Education) ; Dhianaraj Chetty (ActionAid International) ; Gaston De la Haye (Internationale de l'Education) ; Hamidou Boukary (ADEA) ; Susan Nkinyangi (UNESCO) et Wouter Van der Schaaf (Internationale de l'Education). Une version préliminaire du livre a été présentée et commentée lors de la réunion des réseaux africains de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education à Nairobi en novembre 2007.

Parmi les nombreuses contributions à la réalisation de cet ouvrage, nous souhaitons tous particulièrement citer celles de Michael Beasley (PCD) ; Anthi Patrikios (PCD) ; Beatrice Abade (Banque mondiale) ; Birger Fredirksen (Banque mondiale) ; Claire Risley (PCD) ; Dzingai Mutumbuka (Banque mondiale) ; Fahma Nur (Banque mondiale) ; Leah Ochola (Banque mondiale) ; Mamadou Ndoye (ADEA) ; Monica Ndung'u (Banque mondiale) et Tara O'Connell (Banque mondiale).

Nous adressons également tous nos remerciements aux réseaux de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education d'Afrique centrale, d'Afrique de l'Est, d'Afrique australe et d'Afrique de l'Ouest qui nous ont apporté leur soutien.

Sources d'informations

Les informations sur les pays et les estimations présentées dans ce livre proviennent des sources suivantes :

1. OMS 2008. *The Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections*. OMS Genève. Base de données mondiale sur le VIH/SIDA en ligne (en anglais) : <http://www.who.int/globalatlas/> (chiffres sur la population ; nombre de personnes vivant avec le VIH ; prévalence du VIH ; nombre de personnes bénéficiant d'un traitement antirétroviral et couverture).
2. ISU 2008. *Statistiques en Bref : Données sur l'éducation*. UNESCO : Paris. Institut des statistiques de l'UNESCO : <http://stats.uis.unesco.org> (pour les taux de scolarisation).
3. Risley, C.L., and D.A.P. Bundy 2007. *Estimating the impact of HIV&AIDS on the supply of basic education*. PCD: Imperial College London. Présenté lors de la seconde réunion du Groupe de référence de l'ONUSIDA et de la Banque mondiale sur l'économie, novembre 2007. <http://www.schoolsandhealth.org/> (pour les estimations du nombre d'instituteurs dans le primaire – nombre total et nombre de séropositifs ; et pour les estimations actuelles du nombre d'enseignants séropositifs en Afrique subsaharienne).

A propos de cet ouvrage

On évalue à 122 000 environ le nombre d'enseignants vivant actuellement avec le VIH en Afrique subsaharienne. La plupart d'entre eux n'ont jamais cherché à passer le test et ne connaissent pas leur statut VIH. La stigmatisation reste le principal défi et le plus grand obstacle à l'accès aux soins et à la protection de ces enseignants.

L'idée de rassembler des témoignages d'enseignants vivant avec le VIH a mûri entre la Biennale de l'ADEA à Libreville au Gabon en mars 2006 et la Consultation des enseignants séropositifs menée par le Groupe de travail de l'ADEA sur la profession enseignante à Nairobi en mai 2006.

Pour que la dimension humaine de ces témoignages reste prévalente, ce sont des journalistes et non des chercheurs qui ont été chargés de mener cette activité. Un journaliste expert en éducation du Kenya a dirigé une équipe de huit journalistes de différents pays d'Afrique subsaharienne pour compiler, éditer et publier ces récits.

Les récits présentés ici mettent en mots des expériences réellement vécues par douze enseignants séropositifs, dont cinq femmes, du Burkina Faso, du Cameroun, du Ghana, du Kenya, de Mozambique, du Rwanda, du Sénégal, de Tanzanie (continentale et Zanzibar) et de Zambie. Les enseignants racontent comment ils ont découvert leur séropositivité et les répercussions de cette situation dans leur famille, leur communauté et leur vie professionnelle.

Les voix de ces enseignants évoquent les divers obstacles auxquels sont confrontés les enseignants vivant avec le VIH. Les plus importants sont la stigmatisation et la discrimination, tant dans leur famille et leur communauté que sur leur lieu de travail et dans la société en général. En outre, l'absence de garantie de confidentialité sur le lieu de travail exacerbe encore la difficulté à surmonter la stigmatisation et la discrimination.

Les voix de ces enseignants suggèrent aussi diverses mesures pour venir à bout de ces obstacles :

- Mise en œuvre complète des politiques nationales et institutionnelles existantes ;
- Participation accrue des enseignants vivant avec le VIH à la définition des politiques et la fourniture de conseils pratiques ;
- Accès universel aux services de conseil et de dépistage volontaire, de soins et de soutien ;
- Intégration des questions relatives au VIH dans la formation des enseignants en vue de réduire la stigmatisation entre enseignants et de les doter des capacités requises pour :

- éviter la contamination ;
- enseigner le VIH aux jeunes, y compris les moyens d'échapper à la contamination, en se focalisant sur la réduction de la stigmatisation et la discrimination.
- Aide aux syndicats d'enseignants pour soutenir leurs membres vivant avec le VIH et combattre la stigmatisation et la discrimination ;
- Création de réseaux nationaux et régionaux efficaces pour soutenir les enseignants vivant avec le VIH ;
- Meilleure reconnaissance institutionnelle et nationale de l'impact social du virus sur les enseignants vivant avec le VIH, surtout les femmes.

Chacun de ces enseignants raconte une histoire unique, parsemée d'obstacles, d'expériences et de réussites, et illustrant, tant au plan individuel que collectif, un **courage et un espoir** extraordinaires.

Les récits en bref

Burkina Faso

Cette histoire relate les expériences de Ouedraogo, un directeur d'école de 44 ans, et de Sawadogo, 33 ans, enseignant au Burkina Faso. Ils racontent comment ils ont dévoilé leur statut VIH à leur famille et à leurs amis, et les réactions mitigées qui ont suivi. Ils expliquent pourquoi la stigmatisation et la discrimination les ont retenus de révéler leur statut VIH sur leur lieu de travail.

Selon les deux enseignants, le VIH touche de nombreux enseignants et entraîne un absentéisme chronique, exacerbé par l'absence de tout système d'assistance pour les enseignants. Ils mettent en évidence le rôle positif que les syndicats d'enseignants peuvent jouer, en rappelant que deux syndicats ont doté les enseignants des capacités requises pour répondre à l'épidémie de VIH.

Cameroun

Laura, aujourd'hui âgée de 33 ans et cadre supérieur au ministère de l'Éducation secondaire, a découvert son statut VIH il y a 11 ans, pendant sa formation pour devenir enseignante.

Selon elle, la prise de conscience du VIH est en train d'évoluer positivement au Cameroun. Le ministère de l'Éducation a mis en place une unité VIH et a introduit l'éducation préventive au VIH dans le programme scolaire. Pour faire reculer la stigmatisation et aider les gens à comprendre que la contamination n'est pas synonyme de mort, Laura souhaite que des campagnes VIH soient lancées.

Ghana

Hassan, un enseignant de primaire de 40 ans, parle de la divulgation de son statut VIH en insistant sur l'absence de confidentialité au niveau institutionnel. Il rapporte que sa sœur ainsi que le directeur de l'Éducation du district ont appris son statut VIH par des tiers (sa sœur l'a su par un conseiller).

Hassan n'a pas voulu dévoiler son statut VIH à ses collègues et ses élèves par crainte de la

stigmatisation et la discrimination. Il explique que la sensibilisation au VIH ne se traduit pas nécessairement par de l'acceptation, et que la discrimination reste élevée dans la communauté où il vit. Hassan rappelle aussi l'importance de prendre en compte les enseignants séropositifs dans le cadre de la santé et la nutrition scolaire, en soulignant le rôle crucial de la nutrition pour les enseignants vivant avec le VIH.

Kenya 1

Enseignante confirmée de 38 ans, Beldina, décrit comment elle a surmonté la discrimination, y compris son expulsion hors du foyer conjugal après qu'elle ait dévoilé son statut VIH à son mari.

Beldina explique qu'elle s'appuie sur ses bonnes relations avec les élèves pour discuter des questions de VIH – elle conseille les plus âgés qui lui font part de leurs inquiétudes d'adolescents et organise des cours sur la sexualité avec ses élèves. Membre fondatrice d'un groupe de soutien aux enseignants, Beldina s'occupe activement de sensibiliser et de guider les enseignants, en les incitant à passer le test du VIH et à solliciter des conseils.

Kenya 2

Martin, 34 ans, enseignant diplômé d'anglais, et son épouse sont tous deux séropositifs. Martin raconte comment ils ont pris la décision de vivre positivement et comme cette expérience les a rapprochés.

Martin révèle qu'il a été obligé de dévoiler son statut VIH à deux personnes à qui il ne comptait pas en parler : son jeune frère, qui a accès aux dossiers des patients en qualité d'observateur de la tuberculose, et son directeur d'école, qui l'a aidé à éviter une mutation dans une école isolée, loin de tout équipement médical. Martin décrit le soutien qu'il a reçu du Réseau des enseignants positifs du Kenya et souligne combien il est important d'impliquer les enseignants séropositifs dans la formulation des politiques qui les concernent.

Mozambique

Lorsque Luis, enseignant en Histoire de 35 ans, s'est rendu compte qu'il était tout le temps malade, il a d'abord consulté un " sorcier ". Mais son état a continué d'empirer et il a fini par se rendre, sur le conseil d'un ami, dans un centre de conseil et dépistage volontaire (CDV) où il a appris sa séropositivité.

Luis décrit les difficultés financières et les problèmes qu'il a rencontrés pour trouver un appui financier. Il explique aussi qu'il se rend au centre CDV pour y trouver un accompagnement médical et des conseils.

Rwanda

Charles, 39 ans, enseigne la Discipline et l'Education physique dans un établissement secondaire. Depuis qu'il a été diagnostiqué séropositif, il regrette les longues courses à pied avec ses élèves – son passe-temps favori – qu'il a abandonnées pour ne pas s'épuiser.

La santé de Charles s'est améliorée depuis qu'il prend des antirétroviraux (ARV) qu'il peut se procurer grâce à un soutien financier. Ses dépenses ont augmenté, mais il ne profite pas des aides alimentaires gratuites offertes par les hôpitaux aux personnes vivant avec le VIH, préférant les laisser à ceux qui sont plus défavorisés que lui.

Sénégal

Etienne, un directeur d'école de 49 ans, a été contaminé au début de sa carrière d'enseignant, et insiste sur la nécessité de démarrer précocement les programmes de prévention du VIH pour les enseignants.

Etienne décrit l'école comme le 'meilleur vaccin social' car les enfants y reçoivent des informations sur le VIH et apprennent à se protéger du virus. Etienne estime qu'il est difficile pour les enseignants dont la séropositivité est publiquement connue d'exercer leur métier en raison de la stigmatisation dont ils souffrent de la part des élèves qui refusent de s'instruire auprès d'eux.

Tanzanie continentale

Theresia, 53 ans, est partie prématurément en retraite en raison de la stigmatisation dont elle a fait l'objet dans l'école primaire où elle travaillait. Membre fondatrice du Réseau national des femmes touchées par le VIH/SIDA en Tanzanie, elle consacre désormais son temps à travailler pour le réseau, à faire du bénévolat et à s'occuper de ses trois petits-enfants.

Theresia évoque les besoins des enfants séropositifs et des orphelins du SIDA qui fréquentent l'école primaire où elle enseignait. Rares étaient ceux qui bénéficiaient d'une aide pour obtenir des uniformes, de la nourriture et des ARV. Elle suggère d'offrir des aides à ces enfants par le biais des programmes de santé et de nutrition scolaire.

Zambie

Jennifer est une enseignante de 40 ans. Elle fait activement partie d'une équipe d'enseignants qui sensibilisent leurs collègues et les élèves au problème du VIH.

Jennifer parle du VIH pendant ses cours, pendant les assemblées et dans les Clubs anti-SIDA. Elle s'appuie sur des moyens ludiques, et utilise la musique, les tambours et la danse pour intéresser les écoliers. Elle participe à des débats radiophoniques, se rend dans des églises et d'autres écoles pour discuter des questions relatives au VIH.

Zanzibar

Sara, une institutrice de 28 ans, est séparée de son mari et vit avec ses parents. A côté de l'enseignement, Sara passe son temps à expliquer aux populations les risques de la contamination par le VIH et les invite à aider ceux qui vivent avec le virus. Le soir, elle coiffe des femmes et profite de ces moments pour parler de ce que cela signifie de vivre avec le VIH. Sara considère qu'il faudrait encourager les enseignants à dispenser l'éducation au VIH à la fois à l'école et dans la communauté

Plantons le décor

L'idée de rassembler des histoires d'enseignants vivant avec le VIH est née pendant la Biennale de l'Association pour le développement de l'éducation en Afrique (ADEA) à Libreville au Gabon en mars 2006. A la fin de la réunion, Margaret Wambete a décrit avec des mots poignants sa vie d'enseignante vivant avec le VIH au Kenya.

La présentation de Margaret portait sur le fait que, en raison de leur rôle de leaders et à cause de leur visibilité dans la société, les enseignants vivant avec le VIH sont confrontés à un ensemble unique de défis liés à leur séropositivité. En réponse à cet exposé, le Réseau des enseignants séropositifs du Kenya (KENEPOTE), dont Margaret est membre active, a proposé, avec le soutien de l'ADEA, du Secrétariat du Commonwealth et de la Banque mondiale, de recueillir des récits de première main, tels que les ont vécus des enseignants vivant avec le VIH à travers toute l'Afrique. Une équipe technique composée de la Banque mondiale, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)-BREDA, le Secrétariat du Commonwealth – Section ADEA, KENEPOTE et Partnership for Child Development (PCD) s'est engagée à mener à bien ce projet.

Le projet a été affiné au cours de réunions ultérieures, notamment pendant la Consultation des enseignants séropositifs organisée par le Groupe de travail de l'ADEA sur la profession enseignante à Nairobi en mai 2006 et le Forum des enseignants séropositifs d'Afrique de l'Est et australe à Nairobi en novembre et décembre 2006.

Déclaration de Margaret Wambete, du Réseau des enseignants séropositifs du Kenya (KENEPOTE), dont l'histoire a inspiré le projet de ce livre.

Je suis très honorée d'être associée à ce projet. Le VIH/SIDA a gravement touché le secteur de l'éducation en Afrique subsaharienne et tous les efforts pour riposter à l'épidémie sont bienvenus. Les discussions autour des enseignants vivant avec le VIH sont cruciales car ces personnes vivent sur le terrain et sont particulièrement affectées par la stigmatisation et la discrimination. Pour cette raison, il est essentiel de les impliquer directement dans toutes les initiatives visant à régler le problème.

Il ressort des expériences relatées dans cet ouvrage que les enseignants vivant avec le VIH ont besoin de mesures en matière de nutrition et d'accès aux médicaments, ainsi que d'une formation appropriée pour gérer le VIH/SIDA.

J'espère que ce projet contribuera à résoudre certains problèmes, comme celui de la stigmatisation et la discrimination dans d'autres pays d'Afrique subsaharienne. Ces documents puisés dans les expériences de la vie quotidienne devront également servir de réservoir de références à l'avenir.

Je crois fermement que " les enseignants séropositifs constituent non pas un problème, mais une partie de la solution dans la lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur éducatif "

*Pour contacter Margaret Wambete :
hivteacher@yahoo.com*

Pour que la dimension humaine de ces témoignages reste prévalente, l'équipe technique a collaboré avec des journalistes et non des chercheurs. Un journaliste expérimenté, qui dirige la section de l'éducation dans un grand journal du Kenya, a coordonné le travail de documentation mené par huit journalistes locaux autour de ces récits. La collaboration avec des syndicats d'enseignants et des réseaux d'enseignants séropositifs dans différents pays a permis d'identifier un certain nombre d'enseignants séropositifs volontaires pour participer à ce projet. Chaque journaliste a interviewé les enseignants vivant avec le VIH dans son pays et a enregistré leurs voix. Le contenu des témoignages recueillis a été vérifié, puis revu plus globalement pendant la réunion des réseaux africains de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education à Nairobi en novembre 2007.

Dans ce livre, douze enseignants séropositifs, dont cinq femmes, issus du Burkina Faso, du Cameroun, du Ghana, du Kenya, de Mozambique, du Rwanda, du Sénégal, de Tanzanie (continentale et Zanzibar) et de Zambie décrivent de vive voix leurs expériences. Ces enseignants représentent un large éventail de groupes géographiques, linguistiques et religieux de l'Afrique subsaharienne et viennent aussi bien de pays ayant une forte prévalence du VIH que de pays peu touchés.

Leurs histoires émouvantes soulèvent de nombreuses questions aussi intéressantes qu'importantes. En lisant ces témoignages personnels, il convient de se poser notamment les questions suivantes :

- 1) Les enseignants souffrent-ils de stigmatisation et de discrimination ?
- 2) Ont-ils accès à des services de soins et de soutien, y compris des services de conseil et dépistage volontaire (CDV) ? Si oui, leur confidentialité est-elle respectée ?
- 3) Les diverses institutions du secteur éducatif occupent-elles des rôles distincts dans la réponse au VIH ? Si oui, leurs réponses sont-elles concurrentes ou complémentaires ?
- 4) Selon les enseignants, le secteur éducatif répond-il suffisamment aux problèmes mis en évidence dans leurs récits ?
- 5) Comment les enseignants vivent-ils concrètement le fait de découvrir leur séropositivité ? Rencontrent-ils des problèmes particuliers liés à leur position sociale élevée lorsqu'ils dévoilent leur séropositivité à leur famille, leur communauté et leur environnement professionnel ?

Ce que les scribes ont vu, entendu et noté

Ce chapitre, rédigé par le grand journaliste David Aduba, décrit " *ce que les scribes ont vu, entendu et noté* ".

Les journalistes qui ont réalisé ce livre ont vécu des expériences diverses alors qu'ils s'efforçaient d'interroger des enseignants vivant avec le VIH et de documenter leurs dires. De façon globale, cet exercice leur a offert une opportunité unique de discuter avec des individus contaminés et affectés par l'épidémie, mais aussi de nouer des relations étroites avec un groupe aux rôles multiples dans la société. Les enseignants sont des professionnels ; ils sont perçus comme différents des autres, et l'on escompte qu'ils mènent un certain style de vie. Mais ce sont aussi des parents, des époux ou des épouses, et des membres d'une communauté. Si l'on a tendance à les voir avant tout comme des professionnels ou des leaders d'opinion, nous avons pu constater que, face aux vicissitudes de la maladie, ils avaient aussi leurs fragilités, rarement exposées en public.

En Afrique subsaharienne, les médias regorgent d'histoires sur le VIH. Dans la plupart des cas, ces histoires sont relatées en termes généraux. Parfois la situation est exagérée et racontée de façon totalement déprimante. Les personnes affectées sont considérées comme des statistiques, des chiffres sans visages, et des faits sans chair ni sang.

Le VIH qui, jadis, représentait un thème intéressant, et même captivant, est devenu un sujet banal les dernières années. Les journalistes ne l'évoquent plus avec la gravité appropriée. Il ne s'agit pas de traiter ce thème différemment des autres, mais il faut en parler en permanence et surtout, présenter sobrement les faits.

Face aux défis amenés par le VIH, l'Afrique subsaharienne a fait des progrès remarquables dans la gestion de la pandémie. La contamination par le VIH n'est plus une sentence de mort. De nombreuses personnes vivent avec le virus en poursuivant leurs activités tout à fait normalement. Les taux de mortalité ont décliné, et les nouvelles contaminations aussi. De nombreuses personnes contaminées n'hésitent plus à parler assez ouvertement du virus et aident ainsi leurs pairs. Leurs histoires n'ont jamais été relatées de manière approfondie. Les journalistes, dont le rôle habituel est de contribuer à raconter des histoires, n'ont ni l'occasion ni le temps de le faire.

Bien entendu, le jeu traditionnel du 'chat et de la souris' entre journalistes et sources d'information existe toujours. Beaucoup de gens évitent les journalistes comme la peste, de peur d'être mal présentés ou cités de manière incorrecte. Ces peurs ne sont pas injustifiées. Les incidents abondent, avec des journalistes qui citent des paroles hors contexte, gonflent les faits de façon disproportionnée ou diffusent des informations fantaisistes. Mais l'inverse est vrai aussi. De nombreuses personnes sont prêtes à se mettre à nu face aux journalistes. Elles veulent ainsi faire partager leurs expériences et leur vision du monde à un large public.

Cette dichotomie s'est nettement faite sentir lorsque les journalistes sont partis interroger les enseignants vivant avec le VIH en vue d'ensuite raconter leurs histoires. Certains enseignants, syndicats et employeurs contactés pour contribuer à identifier les enseignants vivant avec le VIH, se sont montrés réticents, mais d'autres ont accepté de nous aider. Certains enseignants étaient prêts à se dévoiler en toute sincérité, prompts à raconter leur histoire et prêts à servir de piliers dans la lutte contre le VIH.

Les enseignants vivant avec le VIH sont vulnérables et défavorisés par plusieurs aspects. Lorsqu'ils contractent le VIH, on les blâme pour leur manque de précautions. Comment une personne éduquée et éclairée peut-elle contracter un virus qui est associé aux simples mortels ? S'ils ne dévoilent pas leur situation, ils sont tourmentés par leur conscience. Mais lorsqu'ils parlent de leur séropositivité, ils sont confrontés à la stigmatisation et la discrimination.

Pourtant, les enseignants interrogés ont réussi à surmonter beaucoup de ces contradictions. Ils se sont montrés ouverts, directs, forts et déterminés. Les écouter parler et expliquer leurs conditions de vie, leurs défis et leurs victoires a constitué une leçon d'humilité et une expérience extrêmement enrichissante pour les journalistes qui les ont rencontrés.

Vivre avec le VIH est une épreuve exigeante du point de vue émotionnel, usante financièrement et épuisante au niveau de la vie sociale. Par exemple, lorsque des journalistes évoquent les besoins nutritionnels de ceux qui vivent avec le VIH, rares sont ceux qui réalisent les coûts que cela représente, la discipline requise pour observer des règles strictes d'alimentation et les difficultés pour se procurer certains aliments.

Il est facile de parler avec désinvolture de stigmatisation et de discrimination. Mais face à des situations où un enseignant ou une enseignante doit prendre sa retraite prématurément pour échapper aux tourments intellectuels et émotionnels qu'il ou elle encourt sur son lieu de travail, où des parents menacent de retirer leurs enfants de l'école parce qu'un enseignant est séropositif, le problème prend une dimension inquiétante.

Il semble que l'Afrique subsaharienne est très consciente du problème du VIH, mais les rencontres avec les enseignants nous ont fait comprendre qu'il reste encore beaucoup à faire. La plupart des gens sont sensibilisés, mais leur comportement et leur attitude ne suivent pas toujours. Lorsque certains enseignants se tournent vers la médecine traditionnelle pour soigner le VIH, ou traitent leurs collègues atteints du virus comme des parias, le fossé entre les connaissances et les pratiques apparaît dans toute son ampleur. Il en va de même pour les parents et les communautés qui traitent parfois les enseignants séropositifs avec dédain.

La stigmatisation et la discrimination ont singulièrement compliqué la tâche des journalistes, s'agissant d'obtenir des interviews avec les enseignants. Certains ont accepté d'être interrogés, mais à condition de changer leur nom pour masquer leur identité. En réalité, seuls quelques-uns ont accepté que leur nom et leur photo soient publiés dans le livre. Les journalistes ont ainsi découvert la réalité de la stigmatisation et la discrimination.

Mais tout n'est pas sombre dans le tableau. La plupart des enseignants interrogés sont résolus et déterminés à vaincre les obstacles. Ils ont surmonté la peur, l'angoisse, la panique. Ils sont porteurs d'espoir et d'inspiration – la vie ne s'arrête pas parce qu'on est contaminé par le virus du VIH.

Nous avons été surpris cependant par la désaffection et le cynisme de leurs réactions au sujet des réponses au VIH. Les enseignants ont fait preuve d'une honnêteté brutale dans leur condamnation des individus et des organisations qui utilisent le VIH pour en faire une industrie profitable. Certains de ces groupes ont rédigé des propositions et sollicité des fonds auprès des agences de développement sous le prétexte d'aider ceux qui vivent avec le VIH, alors qu'en réalité, ils ne faisaient que se remplir les poches.

Au cours de leur travail, les journalistes ont découvert que les conférences d'information, les rapports et les déclarations de presse qui leur servent de sources d'information sur le VIH ne suffisent pas. Pour comprendre le défi que représente le VIH, il faut se rapprocher au plus près de ceux qui vivent avec le virus. Le simple exposé des faits et des chiffres ne peut rendre compte de leurs témoignages personnels émouvants. Pour capturer cette émotion, il faut nouer des relations étroites avec les personnes concernées, afin qu'elles puissent exprimer leurs peurs, leurs besoins et leurs aspirations.

En écoutant les enseignants raconter leur histoire personnelle, les journalistes ont accédé à une nouvelle vision de leurs propres objectifs professionnels. Ils ont pu apprécier les sacrifices quotidiens des enseignants, et ainsi relativiser et mieux comprendre leur situation. Ils ont révisé leur perception de ceux qui vivent avec le VIH, et l'ont rebâtie en reflétant ce qu'ils avaient appris. Sans ces interactions étroites avec les enseignants vivant avec le VIH, cette transformation n'aurait pu se produire.

En résumé, cette expérience a constitué une profonde leçon d'humilité et une expérience enrichissante. Lorsque des gens font face à l'adversité avec le courage et la conviction dont font preuve les enseignants vivant avec le VIH, l'espoir renaît. L'évidence de cette leçon ne serait pas apparue aux journalistes avec la même force s'ils n'avaient pas eu l'occasion de travailler sur un tel projet.

Les témoignages personnels des enseignants constituent un outil puissant pour propager le message de lutte contre le VIH. Les faits et les chiffres ont leur importance, mais ce n'est qu'en écoutant l'histoire de ceux qui ont réellement vécu cette expérience que ce message prend toute son ampleur. Grâce à cet exercice, les journalistes, comme les lecteurs de ce livre, pourront sans nul doute redéfinir leur perception du VIH, en particulier s'agissant de professionnels comme les enseignants.

Les expériences des enseignants



“ C’est la seule histoire qui peut se poursuivre au-delà de la guerre et du guerrier. C’est une histoire qui survit au son des tambours de guerre et à la bravoure des combattants. C’est une histoire ... qui sauve nos descendants. ”

Chinua Achebe, *Les termitières de la savane* (1987)

“ Je vais vous dire quelque chose à propos des histoires... Ce ne sont pas que des divertissements... Les histoires sont tout ce que nous avons...pour lutter contre la maladie et la mort. Si vous n’avez pas d’histoires, vous n’avez rien. ”

Leslie Marmon Silko, *Epigraphe du livre Cérémonie* (1977)

BURKINA FASO



Un silence néfaste et douloureux

Récit de Ramata Soré

La voix tremble. Le regard est abattu et l'esprit se trouble. Il se souvient du malheur qui l'a frappé. Ouedraogo Noaga*, un directeur d'école de 44 ans qui habite près de Ouagadougou, revit ce qui lui est arrivé au cours des huit dernières années.

C'est avec douleur que Ouedraogo décrit comment il a appris les résultats des tests qu'il avait entrepris, en disant que c'était comme un mauvais rêve.

" J'étouffais, je transpirais, en fait j'ai cru que j'avais une crise cardiaque. "

Avant d'aller passer le test du VIH, Ouedraogo avait souffert de maladies à répétition. Mais il n'était pas le seul. Un autre enseignant, Sawadogo Tendaogo* alors âgé de 33 ans, se trouvait dans la même situation.

Sawadogo, un jeune enseignant plein d'allant, venait lui aussi de découvrir après six ans de maux incessants, qu'il était séropositif. Il travaillait depuis 1995 et avait enduré une série de souffrances et de douleurs répétées sans pouvoir en trouver la cause. Les deux hommes étaient embarqués sur le même bateau – confrontés à une souffrance dont l'origine leur échappait.

BURKINA FASO

LES FAITS EN BREF

- La population du Burkina Faso est estimée à 13 227 000 habitants.
- Environ 150 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 2 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 8 136 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 32,4 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 45 % au total (50 % chez les garçons, 40 % chez les filles)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 11 % au total (13 % garçons, 9 % filles)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 23 402
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 400

“ Un jour, un ami m'a conseillé d'aller faire le test pour voir quel était le problème et trouver un traitement approprié ”, se souvient Ouedraogo, qui a, depuis, perdu sa femme et l'un de ses enfants suite à des complications liées au SIDA.

Pour Ouedraogo, la contamination par le VIH ne touchait que les autres, et non des personnes instruites comme lui. Mais, très vite, il devint lui aussi cet “ autre ” qu'il avait toujours imaginé dans son esprit – celui qu'il ne voulait pas associer à sa propre personne.

Pour Sawadogo, “ le SIDA est une maladie chronique dévastatrice, sans parler de la stigmatisation qui l'accompagne. Le VIH attaque le corps et affecte l'esprit, le VIH tue. ”

Lorsque Sawadogo apprit son statut VIH, il discuta du problème avec sa femme. D'abord pétrifiée sous le choc, celle-ci comprit vite la situation. Ouedraogo aussi, mais son épouse n'a jamais accepté l'état de son mari. “ Elle n'arrivait pas à admettre que j'étais séropositif et que le fléau avait frappé notre famille. Elle était convaincue que si j'étais malade, elle l'était aussi. Elle niait la réalité et a passé des journées entières à pleurer ”, se rappelle-t-il. Une situation qui les a affectés tous les deux.

Vivre dans la discrimination

Les deux enseignants décidèrent de vivre positivement leur situation. Mais cela n'alla pas sans peine ni difficultés. Ils connurent la stigmatisation et la discrimination au travail et dans la communauté. Certains les regardaient avec mépris et les considéraient comme des personnages infâmes. Les choses empirèrent encore lorsqu'ils attrapèrent des maladies opportunistes, qui les épuisaient et leur posaient problème pour aller travailler.

Avec le temps, ils ont appris à faire face au monde avec courage et à accepter leur situation. Par exemple, Ouedraogo dit qu'il a dû s'ouvrir et parler de son état de santé à ses amis et aux membres de sa famille les plus proches.

“ Comme j'étais souvent malade, je n'ai pu éviter de parler de mon état de santé à ma famille et à mes amis. Certains ont été surpris et choqués, mais d'autres se sont montrés sympathiques et pleins de compassion à mon égard ”, explique-t-il.

Il ajoute : “ Maintenant, ma famille me traite comme tous les autres, sans aucune animosité. Mes amis aussi sont restés fidèles et m'ont soutenu. ”

Mais, bien que les deux enseignants affirment que le VIH n'est pas un sujet tabou, ils n'ont jamais eu le courage de parler de leur situation à leurs collègues de l'école par crainte de la stigmatisation.

Des enseignants qui se transforment en combattants

En dehors de leur proche famille, Ouedraogo et Sawadogo n'ont jamais parlé publiquement de leur statut VIH. Ils essaient cependant de vivre normalement. Selon Ouedraogo : “ Depuis que je suis sorti de cette phase de déni et de désespoir, je suis devenu un combattant ”.

Sawadogo, lui, est devenu un défenseur de la cause des personnes vivant avec le VIH. Avec d'autres enseignants, il a monté une association pour plaider en faveur de ceux qui vivent avec le VIH ; leur association compte actuellement 7 enseignants, 72 autres professionnels et 124 orphelins.

Les deux enseignants expliquent qu'ils n'ont bénéficié d'aucune forme de soutien de la part du gouvernement. Ils font remarquer que les procédures mises en place par le comité ministériel de lutte contre le SIDA sont très lentes à mettre en œuvre des programmes de soutien aux enseignants, y compris la fourniture de soins médicaux. En outre, les mesures de soins pour les enseignants vivant avec le VIH sont rares et peu accessibles.

“ Il existe bien quelques mesures pour aider les enseignants vivant avec le VIH, mais il est extrêmement difficile de bénéficier d'un support régulier en temps utile ”, remarque Ouedraogo, le directeur d'école.

Face aux faiblesses du système de soins et aux difficultés créées par le SIDA au Burkina Faso, Ouedraogo note que : “ Le SIDA n'est pas qu'une maladie, c'est un défi pour le développement ”

Le déclin du professionnalisme

Ouedraogo comme Sawadogo confirment que le VIH affecte beaucoup d'enseignants. Ils soulignent le fait que l'absentéisme chronique des enseignants vivant avec le VIH, ajouté au stress psychologique, au traumatisme et à la stigmatisation, empêche les enseignants de terminer les programmes scolaires à temps ou d'offrir des cours de soutien aux élèves les plus faibles. Tout ceci a un impact négatif sur la qualité de l'éducation.

En somme, les deux enseignants confirment que les maladies liées au VIH réduisent l'accès à l'éducation, élèvent le nombre d'abandons scolaires et compromettent la qualité de l'éducation. Ils ajoutent que ce déclin de qualité, combiné à la perte de confiance des parents et des élèves dans le système scolaire, risque fort d'entraîner une baisse encore plus marquée des taux de scolarisation à l'avenir.

Les programmes : charge ou investissement ?

Les enseignants expliquent que le gouvernement a mis en place un Comité ministériel de lutte contre le SIDA (MAC) en vue de sensibiliser la population à la pandémie. Ce comité travaille à la fois avec le ministère de l'Éducation de base et de l'Alphabétisation et le ministère de l'Enseignement secondaire et supérieur pour soutenir les enseignants vivant avec le VIH et leurs familles.

En 2006, les ministères ont aidé 139 enseignants séropositifs et 200 autres affectés par le virus en leur distribuant, entre autres, de l'argent pour acheter des médicaments et de la nourriture.

“ Au-delà du soutien économique, les enseignants vivant avec le VIH ont besoin d'un accompagnement complet, tant médical que psychosocial. Il est certain que les enseignants des régions rurales vivant avec le virus vont rencontrer des difficultés pour bénéficier de ce soutien ”, constatent les enseignants.

Ils rappellent aussi que deux syndicats d'enseignants – le Syndicat national des enseignants du secondaire et du supérieur (SNESS) et le Syndicat national des enseignants africains du Burkina (SNEAB) – ont participé à un projet de prévention de la contamination par le VIH dans les écoles, avec l'appui de l'Internationale de l'Éducation (IE) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Ce projet consiste à doter les enseignants des capacités nécessaires pour dispenser aux jeunes des cours sur les infections sexuellement transmissibles, VIH compris. Selon eux, le programme a permis aux enseignants d'évoluer et de surmonter les barrières culturelles qui les empêchaient de parler de sexualité avec les enfants.

La formation a également préparé les enseignants à plaider en faveur des services de CDV et des traitements antirétroviraux. L'objectif premier du projet est que chaque école dispose d'un enseignant qui connaît bien le sujet du VIH.

Encourager davantage d'enseignants à s'impliquer

Les enseignants n'ont pas tous bénéficié de cette formation, et nombre d'entre eux n'ont même jamais entendu parler du programme.

“ Il n'existe pas de programme de formation à la santé scolaire destiné aux enseignants dans le secteur éducatif. Les programmes enseignés actuellement aux écoliers ne traitent pas du VIH ”, précise Sawadogo, qui est marié et père d'une fillette de cinq ans.

Face à la faiblesse des stratégies VIH existantes, le duo appelle à l'implantation de cours de formation continue pour les enseignants, les directeurs d'écoles et le personnel administratif, afin qu'ils acquièrent les capacités qui leur permettront de prendre les bonnes décisions pour réduire les contaminations et transformer les écoles en espaces conviviaux pour les enfants et les enseignants contaminés ou affectés par le virus. Pour Sawadogo, il faut mettre en place un système efficace de sécurité sociale pour les travailleurs. Les enseignants doivent être protégés de toute discrimination en matière d'évolution professionnelle et de toute mise à l'écart en raison de leur statut VIH.

Les deux enseignants ajoutent aussi que ces mesures doivent être intégrées dans un plan national d'éducation et devraient être élaborées par les syndicats d'enseignants et des organisations non-gouvernementales (ONG). Enfin, il faut une politique solide capable de réduire les contaminations, d'offrir des soins et du soutien et de promouvoir l'accès à l'éducation de qualité pour tous.

S'il ne parvient pas à répondre au défi du VIH, le Burkina Faso ne pourra pas atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et ceux de l'Éducation pour tous d'ici à 2015, concluent-ils.

*Les noms ont été modifiés pour protéger l'anonymat des personnes interrogées.

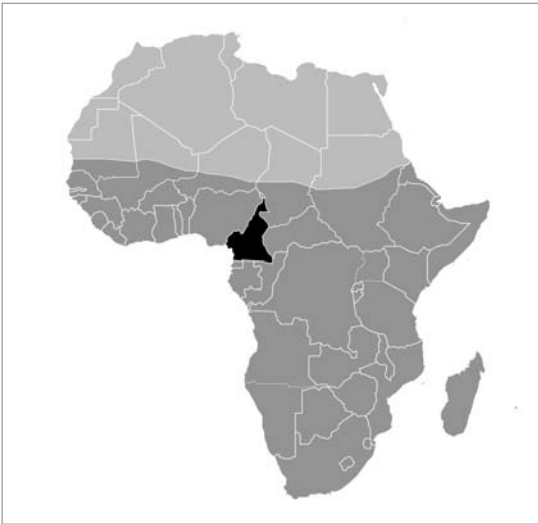
Ramata Soré, Burkina Faso

Ramata Soré est rédactrice en chef du journal *Lutter contre le VIH&SIDA et promouvoir la paix en Afrique* publiée par l'Organisation de la Jeunesse Africaine – OJA Burkina Faso. Elle travaille aussi au Journal L'Événement, un bimensuel publié au Burkina Faso. Elle est titulaire d'un Master en Journalisme et en Économie de l'Environnement de l'Université de Ouagadougou, Burkina Faso. Elle a aussi obtenu une licence en Multimédias et Technologies de l'Information et de la Communication à l'Université de Mans en France.

Ramata Soré a participé à de multiples conférences internationales et des ateliers sur la communication de la santé, dont un atelier de formation organisé par Cable News Network (CNN) MultiChoice en collaboration avec la Fondation de la Famille Henry J. Kaiser pour le journalisme sur le VIH/SIDA. Elle a aussi suivi des ateliers sur la lutte contre la mutilation génitale des femmes, la santé reproductive et le combat contre le VIH organisés par Associazione donne per lo sviluppo (AIDOS, une ONG italienne) et l'Association des femmes des médias au Kenya (AMWIK).

Contact : ramata_sore@yahoo.fr

CAMEROUN



Elle a découvert sa séropositivité par hasard

Récit de Thomas Tchetmi

Laura*, 33 ans, a découvert sa séropositivité alors qu'elle étudiait dans un établissement de formation des enseignants. Face à la situation, elle ne se laissa pas décourager. Elle travailla dur pour achever ses études, obtint un poste d'enseignante et gravit peu à peu les échelons pour devenir cadre supérieur au ministère de l'Éducation secondaire (MINESEC) de Douala. Elle est convaincue que les problèmes des personnes vivant avec le VIH prennent racine dans l'ignorance de l'opinion publique au sujet de la pandémie.

Son histoire commence en décembre 1999, alors que Laura se rend à l'Hôpital Laquintini de Douala pour consulter un ophtalmologue. Là, elle voit une longue file de personnes devant l'hôpital.

“ J'ai demandé de quoi il s'agissait et on m'a dit que les gens voulaient faire le test du VIH. Le lendemain, j'y suis retournée et j'ai retrouvé la même foule. Je me suis dit : Et pourquoi pas moi ? ”

Laura décida alors de se joindre au groupe et de passer un test de dépistage du VIH. Lorsqu'elle retourna chercher ses résultats, Laura fut accueillie par une infirmière très courtoise qui lui demanda si elle était prête à recevoir ses résultats. Prise de panique, Laura dit à l'infirmière : “ Si les résultats sont positifs, je ne pourrai plus jamais retourner à l'école. ” On lui donna alors rendez-vous chez l'infirmière, à l'extérieur de l'hôpital, pendant le week-end.

CAMEROUN

LES FAITS EN BREF

- La population du Cameroun est estimée à 16 321 000 habitants.
- Environ 505 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 5,4 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 17 156 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 22 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 117 % au total (garçons 126 %, filles 107 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 44 % au total (garçons 49 %, filles 39 %)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 55 266
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 2 000

Laura se rendit en toute confiance au rendez-vous le samedi. Toujours polie et compréhensive, l'infirmière prit le temps de discuter avec Laura du VIH, de son mode de transmission et lui expliqua comment vivre avec le virus. " Elle a parlé de la maladie, comment les gens l'attrapent et comment vivre avec. Elle m'a dit qu'être séropositif ne signifiait pas qu'on allait mourir sur-le-champ ", se souvient Laura.

Mais tout ceci laissa Laura assez inquiète, et de nombreuses questions tiraillaient son esprit : " J'étais dans un désarroi total. Je me demandais pourquoi elle avait tant parlé du SIDA, et de façon aussi détaillée. Quel rapport avec moi ? ".

" Pendant trois heures, nous n'avons parlé que du SIDA et je ne savais toujours pas de quoi il en retournait. Elle m'a donné un nouveau rendez-vous, cette fois à l'hôpital. Arrivée à ce point, j'étais persuadée d'être séropositive parce qu'il n'y avait aucune raison que l'infirmière passe autant de temps à discuter de cela avec moi ", ajoute-t-elle.

Face à un futur incertain

Cette nuit-là, Laura ne dort guère. Elle pensait sans cesse à son avenir, comment étudier sans salaire ? " Comment allais-je survivre avec si peu de ressources, et à quoi allait ressembler ma vie si j'étais effectivement séropositive ? ", se demandait-elle.

Lorsqu'elle finit par aller chercher ses résultats à l'hôpital, il ne s'agissait plus que d'une pure formalité, car Laura était déjà persuadée d'être séropositive. Les médecins lui annoncèrent prudemment les résultats et firent tout leur possible pour la calmer et soulager ses peurs. Elle eut la chance de rencontrer de

nombreux autres jeunes qui partageaient sa situation, ce qui la réconfortera et la rassura. Elle n'était pas seule.

Laura décida de rester discrète sur sa situation par rapport au VIH, mais le fardeau était trop lourd à porter. Elle résolut de le partager avec sa sœur qui vivait en Angleterre.

“ Je l'ai appelée pour lui dire que j'avais quelque chose de très important à lui confier. Elle s'est inquiétée et a tout de suite deviné qu'il s'agissait de quelque chose de terrible. Je lui ai dit sans détour que j'avais fait le test du VIH et que j'avais été diagnostiquée positive ”, se rappelle Laura. Sa sœur la rassura et lui promit un soutien sans faille. Laura explique qu'elle ne pouvait pas révéler sa séropositivité à n'importe qui, mais uniquement aux personnes informées sur le SIDA, qui savaient de quoi il s'agissait, et non à celles qui l'auraient automatiquement rejetée.

Contaminée à l'université, elle a survécu pour gravir les échelons

Pendant toutes ses années de formation, jusqu'à son diplôme, Laura garda le secret. Lorsqu'elle commença finalement à travailler comme enseignante dans un village de la Province Littorale, elle réalisa que beaucoup de gens n'avaient même jamais entendu parler du virus du VIH. Ses propres collègues étaient très peu informés sur le SIDA. Dans cette situation, il était difficile pour Laura de dévoiler son état de santé. Elle se demandait sans cesse ce qu'ils allaient faire s'ils apprenaient qu'elle était séropositive ; allaient-ils se montrer compréhensifs et accepter sa situation ou au contraire, la rejeter ?

“ On ne peut parler de sa séropositivité qu'à quelqu'un qui comprend la maladie, mais pas à tout le monde ”, affirme Laura. “ Au cours de nos discussions sur le SIDA, je me suis rendue compte de l'attitude négative des gens envers les personnes contaminées par le virus et j'ai réalisé que, s'ils savaient ce qui m'arrivait, non seulement ils le divulgueraient, mais ils me rejetteraient aussi. A un moment, j'ai été tentée de parler à l'un de mes collègues mais je me suis retenue car j'ai bien compris qu'il n'était pas très différent des autres ; ils manquaient tous d'informations sur le sujet ”, ajoute-t-elle.

Elle se souvient que l'un des enseignants de l'école était très malade et que tout le monde 'soupçonnait' qu'il était séropositif mais personne n'osait lui en parler. “ Face à ce type d'attitude, il n'y a pas d'autre choix que de garder sa maladie pour soi et ceux en qui on a confiance ”, remarque Laura.

Elle regrette qu'à cette époque, les programmes scolaires n'incluaient pas le VIH. Dans le meilleur des cas, certains enseignants profitaient de jours fériés nationaux comme le 11 février, date de la Journée nationale de la Jeunesse au Cameroun, pour sensibiliser les jeunes au VIH, à son mode de transmission et à la prévention.

Des leçons sur le SIDA à l'école

Laura se réjouit de constater que les choses se sont aujourd'hui beaucoup améliorées, et qu'il existe une véritable prise de conscience autour du VIH. Elle cite pour exemple l'unité VIH mise en place par le ministère de l'Education pour sensibiliser les enseignants à la maladie. Ce département a participé chaque année aux célébrations marquant la Journée des Femmes, le 8 mars.

Elle est satisfaite aussi de l'introduction de l'éducation au VIH dans les programmes scolaires, qui permettra de dispenser aux élèves des connaissances sur le sujet. " Nous aurons pour la première fois un cours spécial sur le VIH, ce qui représente une avancée majeure dans la campagne contre le fléau ", affirme-t-elle.

Laura estime que " le ministère de l'Education devrait populariser le dépistage volontaire du VIH auprès des étudiants et des enseignants. Si vous êtes testé positif, vous serez aussi mieux placé pour suivre des cours de médecine et de nutrition qui vous aideront à rester en bonne santé. "

Elle regrette cependant profondément l'attitude de certains enseignants séropositifs qui ont des relations sexuelles avec les élèves.

Laura propose que les enseignants vivant avec le VIH constituent une association pour défendre leur cause et sensibiliser la population au virus du VIH. Elle rappelle aussi que c'est le devoir des syndicats d'enseignants de soutenir les enseignants vivant avec le VIH, notamment en défendant leurs droits d'accès aux traitements médicaux, aux évolutions de carrière et aux autres avantages.

Le bonheur conjugal

Laura partage sa vie avec un homme qu'elle a rencontré à l'association UBSA (United Brothers and Sisters Association) la plus ancienne association de personnes vivant avec le VIH au Cameroun. Elle dit que son statut VIH n'a pas affecté ses obligations professionnelles ou conjugales. Elle parle régulièrement du VIH aux enfants de son quartier et leur prodigue des conseils pour éviter la contamination.

Laura dit qu'elle prend religieusement ses médicaments, ce qui attire inévitablement l'attention de ses proches. " Certains me posent sans cesse des questions sur ces médicaments que je prends, ils me demandent pourquoi je les prends tout le temps, mais je ne leur réponds pas ".

Ce qui préoccupe surtout Laura, c'est la stigmatisation qui, selon elle, est omniprésente : dans la famille, sur le lieu de travail, et dans la communauté. Selon elle : " La campagne sur le VIH/SIDA devrait avant tout aider les gens à comprendre qu'être contaminé n'est pas synonyme de mort. On peut vivre avec le VIH/SIDA à condition de suivre des règles alimentaires et médicales strictes. "

*Les noms ont été modifiés pour protéger l'anonymat des personnes interrogées.

Thomas Tchetmi, Cameroun

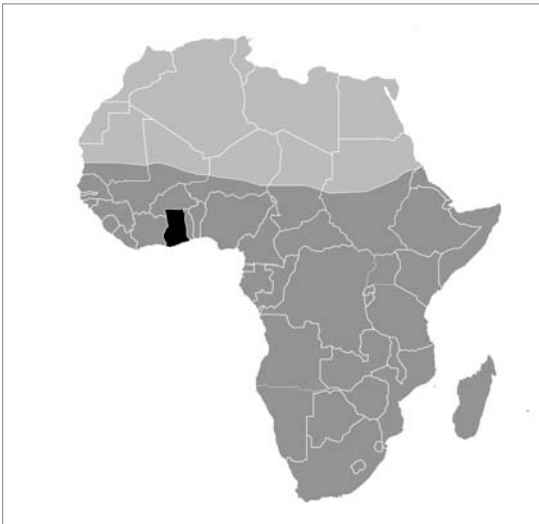
Thomas Tchetmi est un journaliste chevronné qui a beaucoup travaillé sur l'éducation, le VIH et les questions sociales. Il a participé à plusieurs projets VIH soutenus par différentes agences internationales. Il coordonne actuellement un projet financé par l'Ambassade du Canada au Cameroun, portant sur la radio communautaire et le VIH. Il s'agit notamment de développer des stratégies sur l'utilisation de la radio communautaire pour prévenir les contaminations par le VIH et atténuer son impact sur les communautés.

Il prépare la publication d'un *Guide sur le VIH pour les journalistes*, qui vise à aider les journalistes à mieux comprendre et articuler les différents points entourant le VIH de manière à soutenir les communautés face à ce défi.

Il a également travaillé avec l'UNESCO et le ministère de l'Education sur l'impact du VIH dans le secteur de l'éducation.

Contact : thomas_tchetmi@yahoo.fr

GHANA



Parler et affronter la stigmatisation ou rester silencieux et déprimer ?

Récit de Rosemary Ardayfio

Haruna Ibn Hassan, 40 ans, a obtenu un diplôme d'enseignant de niveau 'A' en 1995 et a tout de suite été embauché par le Service de l'Education du Ghana. Il enseigne à des élèves de 4ème niveau (CM1) dans une école primaire d'Accra, la capitale du Ghana, et, conformément à la politique nationale, il traite tous les sujets du programme.

Hassan se souvient : " J'ai appris ma séropositivité en 2002 lorsque ma femme a été hospitalisée. Elle était malade depuis un moment et ne réagissait pas au traitement. L'hôpital lui a fait passer plusieurs examens, y compris le test du VIH, et le diagnostic s'est avéré positif. "

Peu de temps après, elle mourut du SIDA. Sur les conseils du médecin, Hassan se décida à faire le test, qui là aussi se révéla positif.

" Ma première pensée fut de quitter le pays et d'aller mourir ailleurs pour éviter la honte à ma famille. Mais je n'ai jamais mis cette idée à exécution. Aujourd'hui, tous les membres de ma famille savent que je suis séropositif bien que je n'en ai jamais parlé à personne ".

GHANA

LES FAITS EN BREF

- La population du Ghana est estimée à 22 112 000 habitants.
- Environ 266 851 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 2,03 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 4 500 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 5,7 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 65 % au total (garçons 65 %, filles 65 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 37 % au total (garçons 39 %, filles 35 %)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 89 278
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 1 800

C'est un conseiller qui divulgua la nouvelle à l'une de ses sœurs, laquelle vint à lui pour lui demander confirmation. Il hésita d'abord à révéler sa situation, mais sa sœur insista et lui assura qu'il pouvait compter sur le soutien familial, quel que soit son statut VIH. Tous les membres de sa famille lui furent d'un grand soutien, et lui apportèrent toute l'aide dont il avait besoin. En outre, ils tinrent parole et ne dévoilèrent pas sa séropositivité à d'autres personnes.

" Je n'ai rien dit à mes collègues enseignants ni aux élèves par crainte de la stigmatisation ", reconnaît Hassan, qui ajoute : " S'ils l'apprennent, je serai obligé de quitter mon école et j'ai peur des difficultés financières qui risquent de s'ensuivre car je suis le seul à gagner de l'argent pour ma famille. "

Parler ou ne pas parler, telle est la question

Pourtant, le silence le minait. Le fait de vivre dans le mensonge le perturbait ; il avait caché des informations cruciales sur son statut VIH aux personnes qu'il côtoyait chaque jour.

" J'éprouve un sentiment de culpabilité parce que j'ai des relations quotidiennes avec des élèves, des enseignants et d'autres personnels, je sais que je n'agis pas comme il le faudrait. L'idéal serait qu'ils connaissent ma situation, mais, encore une fois, les obstacles à surmonter sont beaucoup trop nombreux. "

En effet, la question se pose de savoir quelle serait leur réaction s'ils apprenaient qu'il vit avec le virus du VIH ? Son désir de dévoiler la vérité se heurte à la crainte de la stigmatisation et la discrimination qui risquent de se manifester. Et cette peur n'est pas sans fondement.

Le déni s'impose tout naturellement

En dépit d'une prise de conscience élevée à l'école et dans la communauté autour des questions de VIH, il dit avoir souvent entendu des remarques désobligeantes et offensantes à propos de personnes vivant avec le VIH.

Il avoue : " Pour qu'ils ne soupçonnent pas que je suis porteur du virus, j'ai moi-même parfois émis ce genre de commentaires. Comment alors révéler ma situation ? "

Pourtant, sans qu'Hassan ne sache exactement comment, le directeur de l'Education du district a découvert son statut VIH et lui a proposé de le transférer au bureau du district, où il y aurait moins de travail et un environnement mieux disposé. Il réfléchit encore à cette offre, mais envisage sérieusement de l'accepter, car cela lui semble une meilleure solution, loin de l'école.

Il fait remarquer aussi que le niveau élevé de discrimination dans la communauté à l'encontre de ceux qui vivent avec le VIH va à l'encontre de toute attitude d'ouverture.

Il semble donc que la prise de conscience importante autour du VIH dans le pays ne se traduise pas par de l'acceptation. Beaucoup de gens parlent de leurs connaissances sur le VIH mais n'accepteraient pas facilement que l'un de leurs proches vive avec le virus. C'est pour cela qu'Hassan affirme catégoriquement : " Je préfère ne pas dévoiler ma séropositivité plutôt que d'être exposé à la pitié et la discrimination. "

La place des enseignants dans les programmes de santé et nutrition scolaire

Hassan ne suit pas de thérapie antirétrovirale, mais il sait qu'il doit surveiller ses habitudes alimentaires et suivre un régime équilibré avec beaucoup de fruits. Il prend cependant parfois des médicaments pour traiter des infections opportunistes et des multivitamines pour augmenter son appétit.

Il estime qu'en général, les enseignants vivant avec le VIH doivent se débrouiller tout seuls car il n'existe pas de programmes ou de mesures spécifiques pour les aider à vivre positivement ou à réduire la stigmatisation et la discrimination dans la communauté scolaire.

Le Service général de l'Education a bien initié des programmes VIH, mais ils sont principalement axés sur la sensibilisation. Peu de mesures ont été prises en matière de soutien, de soins et de traitement et, plus globalement, pour atténuer l'impact de la pandémie.

Il dit qu'il arrive parfois que des enseignants vivant avec le VIH soient invités à s'exprimer dans des ateliers et à parler de leur situation pour illustrer la réalité du virus du VIH.

Hassan appartient au réseau national de personnes vivant avec le VIH, qui prodigue un appui financier et moral à ses membres. Il n'a découvert que récemment l'existence d'un projet de politique VIH élaboré par le GNAT, l'Association nationale des enseignants du Ghana, qui a aussi ouvert un centre de CDV. Il semble que ces initiatives ne sont pas bien connues des enseignants ; en conséquence, elles n'ont pas réellement bénéficié aux groupes qu'elles ciblaient.

Il dit aussi qu'un groupe d'enseignants vivant avec le VIH a lancé une procédure de création d'une association de soutien mutuel et d'une plateforme qui leur permettraient de bénéficier d'un soutien au plan national.

Il affirme : " Je voudrais que le secteur de l'éducation se montre plus actif en matière de VIH/SIDA. Il ne suffit pas de sensibiliser. Il faudrait intensifier les cours d'éducation sexuelle, au lieu de les inclure dans l'éducation à la vie familiale. "

Tout aussi importante pour lui est l'idée de créer un fonds pour soutenir les enseignants vivant avec le VIH ainsi que les orphelins du SIDA.

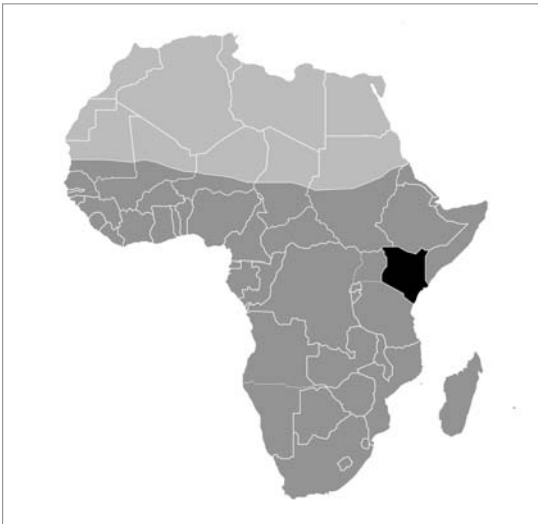
Rosemary Ardayfio, Ghana

Rosemary Ardayfio est directrice adjointe de l'information dans le Groupe Graphic Communications Group au Ghana. Elle est titulaire d'un diplôme de Journalisme et de Relations Publique de l'Institut de Journalisme du Ghana et d'un Certificat de gestion des soins médicaux de base de l'Ecole de médecine tropicale de Liverpool, Royaume-Uni. Rosemary a aussi fait des études de Communication de santé à l'Université John Hopkins de Maryland, aux Etats-Unis.

Elle est membre de diverses organisations, dont Media Network on HIV, et présidente de l'association Communicators Against Tobacco.

Contact : ardayfio1960@yahoo.com

KENYA



Intensifier la campagne

Récit de David Aduda

Sombre de peau, une silhouette imposante tout en rondeurs, elle porte une robe en kitenge de bonne facture. C'est Beldina Atieno, 38 ans, séparée de celui qui était son mari depuis 11 ans. Devant les photos des magazines qu'elle a apportés avec elle, on a l'impression qu'elle apprécie les beaux vêtements – elle est exquise et impeccable dans les moindres détails. Elle respire la confiance en soi et son visage exprime la détermination. Son physique et sa démarche illustrent à la perfection ses combats passés avec une santé défaillante.

Détentrice d'un Certificat P1, Beldina, après 18 ans de service auprès de la Commission du personnel enseignant du Kenya (TSC), est aujourd'hui professeur principal dans son école. En février 1990, sa fille alors âgée de 12 mois contracta le paludisme et fut hospitalisée. Le médecin conseilla une transfusion sanguine car sa fille était devenue anémique.

Les tests montrèrent que la fille de Beldina était séropositive. En déni face à la probabilité de sa propre séropositivité, Beldina mit longtemps avant de se décider à passer un test du VIH après avoir découvert la séropositivité de sa fille. Le test confirma ses pires craintes, elle aussi était séropositive. A partir de cette révélation, la vie de la mère et de sa fille prit une tout autre voie.

KENYA

LES FAITS EN BREF

- La population du Kenya est estimée à 34 255 000 habitants.
- Environ 1 300 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 6,1 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 66 000 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 23 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 79 % au total (garçons 78 %, filles 79 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 42 % au total (garçons 42 %, filles 42 %)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 149 893
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 7 300

Femme, enseignante, vivant avec le SIDA : un triple défi

Du jour au lendemain, ses beaux-parents s'immiscèrent dans la vie de son foyer ; après avoir discuté avec son mari, à qui elle avait annoncé son statut VIH, ils décidèrent de prendre tout ce qu'il y avait dans la maison, enfants compris, pour les mettre " en sécurité ", loin de leur mère " malade ". Le mari s'en alla immédiatement aussi, et ce fut le début de ses tribulations. Elle tomba bientôt malade, avec des hauts et des bas, et en 2002, son état avait évolué jusqu'à développer un SIDA avéré.

Elle raconte : " J'ai littéralement été jetée hors de mon foyer conjugal par des parents hostiles. Lorsque j'ai passé le test en 2000 et que la famille de mon mari a appris le résultat, ils sont venus à la maison, ils ont pris les enfants et tout le reste. Très rapidement, mon mari est parti après avoir discuté de la situation avec les membres de la famille. "

Pour Beldina, les résultats du test VIH et les événements qui ont suivi furent un véritable cauchemar. Lorsqu'elle découvrit son statut VIH, sa première réaction fut la stupeur, l'amertume et la colère. La première personne de l'école à qui elle révéla son état de santé fut le directeur. Rétrospectivement, Beldina pense que le directeur, les enseignants et les autres personnes qu'elle connaissait devaient déjà connaître sa situation bien avant qu'elle ne le leur dise.

" J'étais sans arrêt malade – à cette époque, le SIDA était vraiment déclaré. Je ne pouvais pas aller à l'école régulièrement et je devais demander à chaque fois si je pouvais m'absenter, et cela m'obligeait à expliquer ce qui m'arrivait. En fait, lorsque j'ai commencé à chercher des soins médicaux, on m'a conseillé de contacter l'AMREF (Association pour la médecine et la recherche en Afrique) à Kibera ; il fallait passer par toute une procédure pour déterminer mon niveau de

sécurité alimentaire. A partir de là, j'ai été obligée de demander une aide financière à mon directeur pour subvenir à mes frais de nutrition, et je n'ai pas eu d'autre choix que de lui annoncer ma situation. "

Elle avait alors développé des symptômes qui ne laissaient aucun doute à l'esprit de nombreuses personnes quant à son statut VIH. La stigmatisation qui s'ensuivit l'amena à se renfermer sur elle-même et elle se retrouva bientôt clouée au lit.

" A partir du moment où j'ai su que j'étais séropositive, en 2000, mes performances au travail ont faibli, je n'arrivais plus à aller à l'école à cause de la stigmatisation ", dit-elle.

Forte et combative

Lorsqu'on lui demande quels sont les challenges qu'elle rencontre aujourd'hui à cause de son statut VIH, Beldina affirme avec certitude qu'elle a surmonté certains défis parmi les plus terrifiants, notamment la stigmatisation et la discrimination qu'elle a affrontées aux pires moments de sa vie, lorsqu'elle était malade et alitée.

" J'ai lutté contre la stigmatisation au point de ne plus avoir de véritable problème par rapport à ma situation. Mon seul défi est de parvenir à aider les enseignants à connaître leur statut sérologique, afin que ceux qui sont séronégatifs puissent le rester et que ceux dont le test s'est avéré positif apprennent à vivre positivement. Ce qui était auparavant des défis, comme le fait de subir une discrimination, n'est plus un souci – j'ai surmonté tout cela. "

Aujourd'hui, sa maladie n'affecte plus ses performances à l'école. Elle s'acquitte de ses tâches avec dévouement comme n'importe quel autre enseignant, voire mieux. Elle assure :

" Je ne profite pas de la situation. Si je tombe malade, je me fais soigner normalement comme tout autre enseignant. J'assume les mêmes charges de travail [cours] que les autres. Avant de devenir professeur principal, j'avais 34 cours à dispenser. En tant que prof principal, j'en ai 17 [la charge de travail normale d'un professeur principal] – Je ne demande pas qu'on allège mes cours en raison de ma situation. Depuis que j'ai commencé à prendre les médicaments en juillet 2003, je ne suis plus jamais tombée malade. "

Beldina dit qu'elle a d'excellentes relations avec ses élèves. Les rapports étroits qu'elle entretient avec eux leur permettent,



Beldina Atieno

notamment aux plus âgés, de lui parler en toute confiance de leurs angoisses d'adolescents. A l'école, elle organise des cours sur la sexualité dans le but d'aider les élèves à apprécier la valeur de l'abstinence sexuelle.

Elle indique : " J'ai de très bonnes relations avec les élèves ; certains (les plus âgés) viennent me demander des conseils. J'organise aussi des rencontres pendant lesquelles nous discutons avec les élèves de sexualité, mon but est d'aider les élèves à rester chastes jusqu'au mariage. "

Elle précise : " Avec les élèves, je ne parle pas de préservatifs ni de fidélité, je ne parle que de l'abstinence. Je sais leur parler, nous discutons beaucoup ensemble. "

Une famille à nouveau unie

Beldina a depuis lors retrouvé ses enfants, qui lui avaient été enlevés par sa famille, et ils vivent ensemble en harmonie. Cependant, son mari n'est jamais reparu après l'avoir quittée en 2000, et ne donne aucun signe de vouloir revenir dans un futur proche.

" Aujourd'hui, je vis très normalement. Je suis totalement responsable de mon foyer – depuis que mon mari est parti, il n'est jamais revenu. Je m'occupe toute seule de ma famille, j'ai récupéré mes enfants et le plus grand est au Niveau 3 (CE2). "

Selon Beldina, il existe peu d'initiatives au Kenya pour soutenir les enseignants vivant avec le VIH. Elle sait que le ministère de l'Education a lancé une politique VIH, mais sa mise en œuvre a été difficile parce que la plupart des acteurs concernés n'a pas été véritablement impliquée dans le processus. Par exemple, précise-t-elle, certains acteurs majeurs de la profession enseignante, comme le TSC et le KNUT (Syndicat national des enseignants du Kenya) n'ont toujours pas implanté leurs propres politiques de lutte contre le VIH.

Elle est consciente du rôle essentiel des groupes de support dans les efforts pour réduire les difficultés liées au VIH. Avec quelques autres personnes, elle a fondé un groupe de support, le TAA (Enseignants contre le SIDA), dont les membres se réunissent régulièrement pour partager leurs expériences et se soutenir mutuellement.

" Avec notre groupe de soutien, nous nous sommes lancés dans des activités génératrices de revenus. Nous imprimons des tee-shirts avec des messages sur le VIH/SIDA et nous les vendons pour financer nos activités. Nos articles sont présentés à la Foire Internationale de Nairobi chaque année ", explique Beldina.

Atteindre le plus grand nombre, instiller l'espoir

Au plan individuel, Beldina considère que sa meilleure contribution est d'avoir publiquement dévoilé sa séropositivité et d'avoir participé à divers forums et documentaires sur ceux qui vivent positivement avec le VIH. Avec les membres de son groupe TAA, elle se rend dans différentes écoles de Nairobi pour parler aux enseignants des moyens d'éviter la contamination par le VIH.

A ces occasions, les membres de TAA racontent leur vie quotidienne, et encouragent les enseignants à se faire dépister. Elle aide aussi ceux qui viennent chercher des conseils auprès d'elle après avoir découvert qu'ils étaient séropositifs, et leur explique où trouver les médicaments. Beldina collabore étroitement avec AMREF, une association qui prodigue soutien, soins et traitements aux personnes vivant avec le VIH.

Lorsqu'on l'interroge sur les résultats de ses efforts, Beldina dit qu'ils sont encourageants, qu'elle a réussi à faire évoluer la perception du VIH chez les enseignants. Effectivement, beaucoup d'enseignants sont allés passer le test du VIH après l'avoir entendue et ceux qui ont été diagnostiqués positifs ont ensuite bénéficié de son soutien. Elle constate que beaucoup d'enseignants comprennent maintenant que le fait d'être séropositif n'est plus une sentence de mort, comme dans le passé.

“ J'ai aidé beaucoup de gens à réaliser qu'être séropositif, c'est juste commencer une nouvelle vie ”, ajoute-t-elle.

Beldina dit que les enseignants, les parents et les membres des communautés avaient déjà pris conscience du VIH. Le problème est qu'à cause de la stigmatisation qui continue à entourer le virus, les gens ne parlent pas du VIH. C'est pour cette raison qu'avec son groupe de soutien, elle se rend dans les écoles pour diffuser des informations sur le VIH et surtout encourager les enseignants à parler librement de ce sujet, à rompre le silence et à éliminer la stigmatisation qui l'accompagne.

“ Je vis dans un quartier défavorisé, il y a de nombreux cas de contamination par le VIH. A travers le réseau KENWA (Réseau des femmes touchées par le SIDA au Kenya), nous avons beaucoup contribué à sensibiliser l'opinion à la pandémie, cela a permis de réduire le nombre de nouvelles contaminations et en même temps, nous avons aidé les personnes séropositives à obtenir des médicaments et à vivre en bonne santé. Chose intéressante, je me suis rendue il y a quelques temps dans un quartier résidentiel de la classe moyenne pour parler aux jeunes, et certains ont été choqués lorsque je leur ai dit que j'étais séropositive et que j'en parlais librement. J'ai compris alors pourquoi tant de personnes veulent encore garder le silence sur le sujet. ”

Beldina pense que, même si le niveau de sensibilisation au VIH est généralement assez élevé dans tous les groupes socioéconomiques, la perception de la maladie diffère entre les classes économiques. Pour beaucoup, le VIH est une affaire de pauvres. De plus, les groupes qui mènent des campagnes de sensibilisation au VIH se rendent surtout dans les quartiers défavorisés.

Sensibiliser les enseignants, les élèves et les communautés

Beldina considère qu'il reste beaucoup à faire pour sensibiliser les enseignants et les aider à surmonter la stigmatisation. Jusqu'à présent, dit-elle, le TSC et le ministère de l'Éducation se sont concentrés sur des actions de sensibilisation auprès de leur propre personnel, et se sont peu intéressés aux enseignants. Elle rappelle que c'est le KNUT qui a commencé à proposer un programme de sensibilisation au VIH pour les enseignants. Elle espère que ce programme démarré sous forme de pilote atteindra un jour tous les enseignants.

De son point de vue, les élèves de primaire ont été très peu sensibilisés, sans doute parce qu'on considère généralement qu'à ce niveau, les risques sont faibles.

“ La sensibilisation des élèves ? Non, personne ne le fait. Il n'y a que notre groupe de soutien TTA qui s'en occupe sans aucun soutien [externe]. Nous essayons aussi d'atteindre les enseignants mais nos moyens financiers sont limités ”, regrette-t-elle.

Au niveau des communautés, ce sont les groupes de femmes et de jeunes qui bénéficient d'actions de sensibilisation. Cependant, rien n'a été fait au niveau des simples femmes au foyer.

Perspectives d'avenir

Beldina pense que le TSC est confronté à une lourde tâche s'il veut sensibiliser, prévenir et atténuer les effets du VIH chez les enseignants. Selon elle, le TSC devrait sensibiliser les enseignants en utilisant le principe du GIPA (Plus grande implication des personnes vivant avec le VIH). Par cette stratégie, Beldina propose que le TSC s'appuie sur des enseignants qui ont dévoilé leur statut VIH pour sensibiliser leurs pairs.

Elle suggère que le KNUT crée un fonds pour les enseignants vivant avec le VIH, en vue de les aider à se procurer les médicaments et la nourriture dont ils ont besoin. Les enseignants versent de toutes façons 2 % de leur salaire au syndicat, et elle propose d'allouer 10 % de cette somme au soutien des enseignants séropositifs. Beldina estime que 10 % des contributions mensuelles représentent

2,4 millions de Shillings kenyans, une somme que le syndicat pourrait verser dans la cagnotte du VIH pour la répartir entre les groupes de soutien KENEPOTE.

Enfin, elle recommande aux directeurs d'établissement de traiter les enseignants vivant avec le VIH comme n'importe lequel de leurs collègues. Plutôt que de compassion, c'est d'empathie dont ils ont besoin. Les directeurs devraient accepter les enseignants séropositifs et leur permettre d'enseigner dans leur établissement – dans quelques cas, des enseignants sont interdits d'accès à l'école en raison de leur statut VIH. " Avant l'instauration d'une politique spécifique sur la question, les directeurs d'école pouvaient recommander la mutation des enseignants vivant avec le VIH ", rappelle Beldina.

Créer un environnement favorable sur le lieu de travail

Bien qu'elle n'ait personnellement aucun problème relationnel avec les élèves de son école, Beldina estime que les établissements scolaires, les parents et les communautés devraient faire davantage d'efforts pour que l'environnement de travail devienne plus accueillant pour les enseignants vivant avec le VIH.

Alors que l'entretien touche à sa fin, Beldina consulte sa montre, elle a un autre rendez-vous avec les organisateurs d'un séminaire sur le VIH en ville, où elle est invitée à témoigner sur ce que cela représente de vivre positivement avec le virus du VIH. Son programme de la journée est très chargé, chaque minute compte, la voilà déjà repartie pour sa prochaine mission.

Ce qui différencie Beldina d'un enseignant ordinaire, c'est sa détermination à faire avancer le combat contre la stigmatisation et la discrimination qui accompagnent le VIH.

KENYA

La naissance de son second enfant a changé sa vie

Récit par David Aduda

Martin Ptoch, 34 ans, est un enseignant diplômé qui dispense des cours d'anglais au lycée Moi High School Sirgoi, dans le district de Nandi North. Martin a été obligé de tester son statut VIH lorsque sa femme Célestine de 30 ans, qui allait accoucher de leur second enfant dans quelques mois, fut placée sous traitement pour prévenir la transmission mère-enfant. Célestine apprit qu'elle allait être mise sous traitement en août 2006 au dispensaire local auquel elle avait coutume de se rendre pour ses examens prénataux habituels.

Martin raconte qu'il a eu confirmation de son statut VIH le lendemain à environ un kilomètre de l'école, au Centre de soins Mosoriot, qui inclut un service de CDV. Au fond de lui, il était convaincu d'être séropositif.

“ Le lendemain, j'ai rassemblé tout mon courage et je me suis rendu au service de CDV où j'ai reçu des conseils et passé le test. Mes pires craintes furent confirmées lorsque l'on m'annonça les résultats. Je m'y étais préparé mais il m'a fallu quelques minutes pour me ressaisir et sortir du Centre. Sur le chemin de la maison, de multiples questions me venaient à l'esprit. Comment allais-je annoncer la nouvelle à ma femme ? Comment allait-elle réagir ? ”

“ J'ai appris ma situation en août 2006. Avant cela, j'avais eu une longue période où je toussais, mais je n'avais jamais imaginé être séropositif ”, admet Martin.

Il se souvient qu'il lui a fallu deux mois pour trouver le courage de se soumettre un test complet du VIH, tant il craignait de devoir prendre des antirétroviraux (ARV). Mais une nouvelle crise de toux en septembre 2006 le poussa à aller passer le test du VIH à l'AMPATH (Modèle académique pour la prévention et le traitement du VIH/SIDA) à l'Hôpital Moi Teaching and Referral à Eldoret.

Cette organisation fournit des ARV à quelques 38 000 personnes dans la partie ouest du Kenya. De retour chez lui, Martin croit que seuls son oncle, son jeune frère (qui travaille à l'AMPATH) et sa femme savent qu'il est séropositif. Bien malgré lui, il n'avait pas eu d'autre choix que de dévoiler son état à son jeune frère qui avait accès à tous les dossiers de personnes séropositives de l'AMPATH. Martin s'était aussi senti obligé de parler à l'un de ses oncles en qui il avait confiance.

Il explique : “ Je n'étais pas prêt à dévoiler mon état à mon frère qui travaillait à l'AMPATH car, en tant que frère aîné, j'étais un modèle pour lui. Mais le médecin m'a conseillé de lui parler de ma situation, en me disant qu'il l'apprendrait de

toute façon car il a accès aux fichiers des patients dans son travail de conseiller en tuberculose. ”

Le médecin fit donc appeler son frère et lui annonça la nouvelle. “ J’ai vu à son visage combien il [le frère de Martin] était choqué, mais il s’est vite ressaisi et m’a offert son soutien et sa compréhension ”, se souvient Martin.

Martin pense qu’il a été contaminé alors qu’il était étudiant entre 1995 et 1999.

“ Je ne bois pas et je n’ai jamais d’aventures sexuelles. Je n’ai eu qu’une petite amie, je pense que c’est elle qui m’a contaminé ”, déclare-t-il.

Martin a deux enfants de 12 mois et 5 ans, et n’est pas sûr du statut VIH de l’aînée. Née en novembre 2001, l’enfant n’a jamais été malade et il espère qu’elle est séronégative. Maintenant âgée de 5 ans, la petite se montre très dynamique à l’école, ce qui lui laisse penser qu’elle est en bonne santé.

Ayant eu connaissance de son état de santé, Martin dut s’en ouvrir à son principal car il était sur le point d’être muté dans une autre école, loin de tout, où il n’aurait pas facilement accès à des services médicaux.

“ Je n’avais pas demandé de mutation, et il m’a semblé que certaines personnes voulaient profiter de ma situation. J’ai connu un moment très difficile, car je n’avais jamais voulu utiliser mon état de santé pour négocier quoi que ce soit. J’ai cependant été obligé de me battre contre ma mutation en informant le directeur de ma situation et de la nécessité pour moi d’être à proximité d’un établissement médical. ”

Conseiller les autres et les aider à affronter le VIH

Martin soutient que le TSC devrait faire preuve de prudence en matière de mutation des enseignants, surtout lorsqu’elles ne sont pas demandées par les intéressés. Il déclare que son principal a été d’un grand soutien, en le libérant toujours pour ses contrôles médicaux ou en lui permettant de se reposer lorsqu’il n’était pas bien. Il n’a cependant toujours pas dévoilé son statut VIH aux autres membres du personnel et aux élèves, bien qu’il ait toujours été au premier plan des discussions autour du VIH.

Il ajoute : “ Cela ne me gênerait pas que ma situation soit connue, mais je m’inquiète de la stigmatisation qui pourrait affecter ma famille. Beaucoup de gens viennent me consulter sur des questions de santé et je ne suis pas sûr de leur



Martin Ptoch

réaction s'ils apprenaient que je suis séropositif. "

Martin admet que, même s'il se sentait fort et bien préparé la première fois qu'il est allé passer le test du VIH, les résultats l'ont beaucoup perturbé sur le plan émotionnel. Il a souffert d'une grave dépression et n'a pas pu travailler pendant un certain temps.

" Les premiers jours après la nouvelle, j'ai eu du mal à faire mon travail car j'avais peur que les autres enseignants et les élèves ne découvrent ma situation. Je n'ai pas pu travailler pendant tout le troisième trimestre 2006 et je suis sûr que cela a eu des incidences sur les résultats des élèves. "

L'un des principaux challenges de Martin est de veiller à manger sainement. Il n'a pas encore besoin d'ARV, mais il doit bien se nourrir pour maintenir son immunité à un niveau élevé. Les contraintes financières qu'il a rencontrées ne lui ont pas rendu cette tâche facile.

Remplir ses obligations familiales, même malade

Martin paie les frais de scolarité de l'un de ses frères à l'Institut de formation des enseignants et d'une sœur qui poursuit des études dans la restauration. " Ces obligations et d'autres encore ne m'ont pas permis d'adopter en permanence un régime alimentaire sain, ce qui a eu des conséquences sur mon taux de CD4 ", dit-il.

Martin a aussi eu des difficultés à s'acquitter des tâches routinières normales à l'école. En dépit de son état de santé, il doit assumer toutes ses responsabilités.

" En tant que responsable de l'internat, je dois parfois me lever de très bonne heure pour m'assurer que les élèves ont accompli toutes leurs tâches matinales avant d'aller en classe. Je risque ainsi de tomber malade, par ex. d'attraper une pneumonie. "

Le soulagement de parler ouvertement à son épouse

Martin dit qu'il a parlé de tout cela à sa femme et qu'ils ont décidé de vivre positivement. La révélation de leur statut VIH a permis à Martin et son épouse de renforcer encore leurs liens.

" J'ai réussi à gérer mon état de santé en étant ouvert et proche de mon épouse. Nous avons accepté la situation et décidé de vivre positivement parce que, au bout du compte, nous sommes responsables de notre destin ", dit Martin.

Il dit que lorsque des pensées négatives leur traversent l'esprit, ils prennent le temps de s'asseoir et d'en discuter. Après avoir eu confirmation de son statut VIH, il contacta KENEPOTE qui lui fut d'un grand secours. L'organisation défend les

droits des enseignants séropositifs. En découvrant l'existence de KENEPOTE par un article du bulletin d'information du TSC, Martin sut tout de suite que c'était le seul endroit où il pourrait trouver du réconfort et du soutien.

Au bout d'une semaine de recherches sur Internet, il trouva les coordonnées de la présidente de KENEPOTE Margaret Wantebe. Par hasard, celle-ci vivait dans la vie d'Eldoret, à proximité du lieu de travail de Martin à Nandi. Martin apprécia le bon accueil que lui réserva l'organisation lorsqu'il les contacta, et se sentit rassuré.

Il raconte que les enseignants séropositifs se retrouvent généralement pendant les ateliers organisés par KENEPOTE pour partager leurs expériences et s'encourager mutuellement. Le premier défi de Martin, après avoir eu confirmation de sa séropositivité, fut de savoir comment mener sa vie dans ces conditions. En ce moment, son taux de CD4 varie entre 350 et 400. Il est donc au dessus du nombre de 200, qui marque la limite en dessous de laquelle on considère que l'immunité d'une personne est gravement compromise et qu'un traitement par ARV s'impose.

Il pense que sa séropositivité n'a pas affecté ses performances au travail. Au contraire, son état de santé l'a incité à travailler encore davantage – c'est lui qui a le plus grand nombre de cours dans son département, 16 par semaine.

Martin affirme : " Mon travail en classe n'a pas changé depuis que j'ai découvert mon état de santé. J'appartiens à plusieurs comités dans l'école : je préside le comité des admissions et je dirige le département chargé de l'internat. Je m'acquitte de ces tâches avec diligence. "

Rester actif sur le court de tennis

Martin est aussi entraîneur de tennis, et ses élèves ont participé dans le passé aux championnats provinciaux. " J'ai décidé de ne pas utiliser mon état de santé comme excuse pour déroger à mes responsabilités. J'en fais plus que tout le monde pour terminer mon travail dans les temps. "

Il trouve qu'il faudrait introduire des cours sur le SIDA dans le programme scolaire pour sensibiliser les élèves tout au long du cursus. Martin constate qu'en dépit du niveau élevé de sensibilisation au VIH, les personnes contaminées sont encore considérées avec suspicion.

Il ajoute : " Au Kenya, ce sont les personnes les plus instruites qui ont le plus de mal à l'accepter, c'est comme s'ils pensaient que la maladie est réservée aux classes sociales inférieures. "

Les écoles ne sont pas sensibilisées

Martin dit que le niveau de sensibilisation au VIH est plus élevé en primaire que dans les écoles secondaires du Kenya. Il souligne la nécessité d'enseigner le VIH dès le niveau primaire.

“ Nous ne devrions pas prétendre que les enfants sont trop jeunes pour comprendre les questions touchant à la sexualité, parce que sinon, il l'apprendront par d'autres moyens ”, explique-t-il.

Martin est devenu un défenseur de l'éducation du VIH dans les écoles et saisit toutes les opportunités pour former les enseignants et les élèves sur le sujet. De nombreuses personnes des communautés environnantes viennent le consulter pour des questions touchant au VIH.

S'unir pour s'attaquer au fléau

Martin pense que le TSC devrait soutenir les enseignants séropositifs et les impliquer dans l'élaboration des politiques les concernant. Le TSC devrait les traiter avec compréhension et en particulier, éviter les mesures disciplinaires à l'encontre des enseignants séropositifs accusés d'absentéisme.

Il souhaite que le KNUT aussi joue un rôle clé pour aider les enseignants séropositifs à devenir plus forts. Le syndicat devrait mener des campagnes de sensibilisation sur le VIH auprès des enseignants et travailler main dans la main avec des organisations comme KENEPOTE pour soutenir les enseignants séropositifs.

Il trouve que les responsables scolaires et les institutions devraient créer un environnement accueillant pour les enseignants vivant avec le VIH afin de les aider à effectuer correctement leurs tâches. Selon lui, les responsables scolaires peuvent y contribuer en veillant à ce que tous les membres du personnel soient respectés. Ils devraient soutenir les enseignants vivant avec le VIH en les autorisant à se rendre aux visites de contrôle et de traitement. Ils doivent aussi garantir le respect de la vie privée et la confidentialité pour les enseignants contaminés par le virus.

David Aduda, Kenya

Le journaliste David Aduda est un spécialiste de l'éducation reconnu en Afrique subsaharienne. Il est titulaire d'une licence en Education, d'un Master en Etude des médias et d'un Certificat d'enseignement supérieur en gestion approfondie des médias.

Il a dirigé plusieurs recherches et publié de nombreux articles sur l'éducation, les médias, le genre et le VIH. Il fait partie du conseil d'administration de l'ANCEFA (Réseau africain de campagne sur l'Education pour tous) et est membre fondateur du Réseau des journalistes africains spécialistes des questions d'éducation.

Contact : aduda15@hotmail.com

MOZAMBIQUE



Vivre derrière un masque

Récit par **Arão José Valoi**

Luis Julião, 35 ans, enseigne l'Histoire à l'Escola Secundária da Moamba (Ecole secondaire de Moamba), à 70 km de Maputo. Il y travaille depuis cinq ans. District frontière accueillant de nombreux travailleurs et commerçants migrants, Moamba est une région à risque en raison des grandes quantités d'argent et du nombre de personnes qui y transitent. Selon l'Institut national de statistiques (INE), 90 % de l'économie locale repose sur le marché noir.

Les difficultés de Luis débutèrent en 2003, lorsqu'il commença à tomber fréquemment malade pendant de longues périodes. Il traversa des crises de paludisme et de toux dont il se remettait péniblement. Mais ce n'est qu'en 2004, lorsque d'étranges marques apparurent sur son corps, qu'il commença à sérieusement s'inquiéter pour sa santé.

En même temps, il avait aussi des problèmes sexuels. Il se souvient : " Lorsque je voulais avoir des relations sexuelles avec ma femme, je n'arrivais pas à avoir d'érection. Et lorsque j'y arrivais et que nous avions des relations sexuelles, je me fatiguais très vite. Je sentais bien que quelque chose n'allait pas. "

Il en parla à sa femme, qui lui conseilla de consulter un sorcier – une pratique courante à Moamba, où, lorsque quelqu'un tombe malade, il commence par aller voir un guérisseur traditionnel ou un sorcier.

MOZAMBIQUE

LES FAITS EN BREF

- La population du Mozambique est estimée à 19 792 000 habitants.
- Environ 1 800 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 16,1 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 20 000 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 7 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 77 % au total (garçons 81 %, filles 74 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 7 % au total (garçons 8 %, filles 6 %)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 54 721
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 6 700

Prisonnier de la superstition

Il fit donc ce qui lui paraissait la chose la plus naturelle – il consulta un sorcier, qui lui parla longuement de la cause de sa maladie. Il dépensa beaucoup d'argent pour payer les services et les médicaments du sorcier, mais cela ne l'aida guère. Au contraire, son état de santé empira. Il partit chercher conseil auprès d'autres sorciers qui, comme le premier, ne firent que lui prendre son argent, le laissant plus pauvre qu'avant.

Fin 2004, un ami lui conseilla de se rendre dans un centre de CDV pour passer un test VIH. A première vue, cette idée lui parut saugrenue, car il ne pouvait imaginer être contaminé par le virus du VIH. Avec le temps, cependant, il trouva le courage d'aller au centre de CDV et fut bien sûr diagnostiqué positif au VIH. Ceci marqua un véritable tournant dans sa vie.

“ Lorsque j'ai appris que j'étais séropositif, je suis resté sans voix. Mais j'ai bien été obligé d'accepter la réalité et de faire face à ma situation, explique-t-il en ajoutant : C'est vrai que ça m'a fait un choc terrible, mais j'ai vite décidé qu'il fallait continuer à vivre et ne pas me laisser démonter. ”

“ Le temps m'a appris que la contamination par le VIH n'est pas un ticket pour l'au-delà. Il s'agit d'accepter sa situation et d'apprendre à vivre avec ”, constate Luis.

Vivre avec la peur de perdre son travail

Pendant un bon moment, il ne parla à personne à l'école de son statut VIH, par peur de la stigmatisation et la discrimination. Comme il travaillait sous contrat, il pensait qu'il serait renvoyé si l'on découvrait qu'il était souffrant. La seule personne à qui il dévoila son état de santé fut son épouse, qui apparemment se doutait depuis longtemps déjà que Luis était séropositif.

C'est cette même crainte de la stigmatisation et la discrimination qui l'a retenu de révéler sa véritable identité dans ce récit. " Je risque de perdre mon emploi si je donne mon nom, et de plus, je ne suis pas prêt à affronter la stigmatisation qui surgit lorsque les gens apprennent que vous vivez avec le VIH ", admet-il.

Comme il n'a pas publiquement dévoilé son statut VIH, il lui est difficile de solliciter un soutien financier qui l'aiderait à prendre soin de lui auprès de l'école ou du syndicat d'enseignants. Il ne lui a pas non plus été possible de prendre contact avec d'autres enseignants séropositifs pour obtenir un soutien moral. C'est malheureusement la situation de la plupart des enseignants qui vivent avec le VIH – ils entretiennent la culture du déni et du silence, et ne peuvent pas accéder aux appuis dont ils auraient besoin pour mener une vie saine.

Luis est conscient que le VIH est très répandu à Moamba. Il sait aussi que de nombreux enseignants vivent avec le virus mais ne veulent pas en parler.

Toutefois, Luis va au centre local de CDV pour recevoir une aide médicale et des conseils pour rester en forme. Il est très reconnaissant au centre de CDV de lui avoir fourni le soutien dont il avait besoin pour surmonter ses problèmes. Son souhait est que la culture du déni et du silence qui tue de nombreux Mozambicains soit enfin éradiquée, mais pour cela, il reste beaucoup à faire.

Vivre avec un budget minimal

Il connaît les défis auxquels sont confrontés les enseignants vivant avec le VIH, et s'inquiète du peu de moyens mis en œuvre pour les résoudre. Les choses sont encore rendues plus difficiles par le fait que les enseignants sont sous-payés et travaillent dans de mauvaises conditions ; ceux qui vivent avec le VIH ont d'autant plus de mal à se procurer les remèdes et la nourriture dont ils ont besoin pour rester en bonne santé.

" Au Mozambique, les enseignants travaillent dans de mauvaises conditions pour de maigres salaires qui ne leur permettent pas de vivre décemment ", regrette-t-il. C'est pourquoi il demande instamment au gouvernement et aux autres employeurs d'augmenter les rémunérations des enseignants et d'améliorer leurs conditions de travail. Il remercie les membres du centre de CGV de Moamba pour le soutien

qu'ils lui ont apporté, à lui et à d'autres qui n'ont pas eu le courage de dévoiler publiquement leur statut VIH.

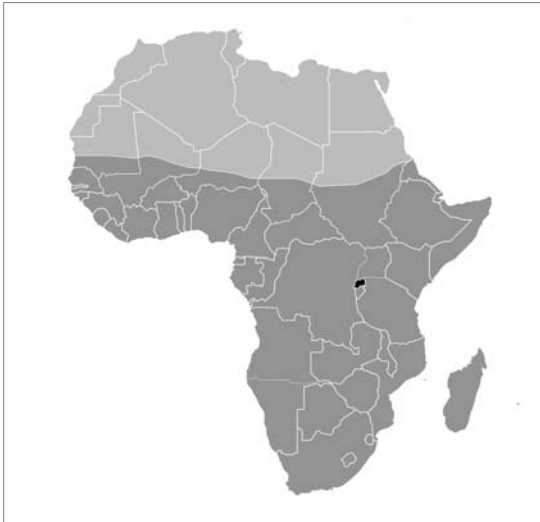
Arão José Valoi, Mozambique

Arão José Valoi est titulaire d'une licence en Administration Publique de l'Institut supérieur de relations internationales (ISRI) de Maputo. Il possède aussi un diplôme de Journalisme et Communication de l'Ecole de Journalisme de Maputo.

Il travaille actuellement à l'Organisation internationale pour les migrations (OIM). En qualité de journaliste, il a collaboré précédemment avec Quimera Media, qui chapeaute le magazine économique 'Pequenos, Grandes Negocios'. Avant cela, il était employé par un journal indépendant, Meianoite, où il était responsable du supplément économique, et a remporté en 2007 le Prix CNN/Multichoice du journaliste africain, catégorie Portugais. Il a également travaillé comme journaliste pour O País, le journal de la Société indépendante de communication (Soico, en portugais). Il a débuté dans la profession à Miramar TV et Savana.

Contact : aravaloi@hotmail.com ou a.valoi@yahoo.com.br

Rwanda



Le VIH, une menace pour la sécurité de l'emploi

Récit par Clément Musangabatware

Né dans le district de Nyaruguru, province du Sud, Charles Nyamwasa, 39 ans, vit avec le VIH depuis 2004. Très disponible pour commenter son expérience, il nous dit qu'avant même d'être diagnostiqué séropositif, il sentait qu'il avait été contaminé. Il n'a donc pas été surpris par les résultats du test. Il est sous ARV mais reste confronté à de sérieux défis comme le risque de perdre son emploi, le problème de ses absences et le fait qu'il n'existe pas de réseau de personnes vivant avec le VIH, entre autres.

Charles est responsable de la Discipline et de l'Éducation physique dans l'établissement secondaire Notre Dame de la Paix de la paroisse de Cyanika dans le district de Nyamagabe. En raison de son état de santé, Charles n'envisage pas de se marier.

En 1989, à l'issue de ses études secondaire à la Section Normale Primaire (D6), il fut embauché à l'école secondaire Notre Dame de la Paix, financée par l'église catholique de la paroisse de Cyanika. Une école primaire et un centre de soins sont installés à proximité de l'école. A 300 mètres environ, se trouve le site du mémorial dédié aux victimes du génocide de 1994. La région abrite de nombreuses personnes qui ont été chassées de leur foyer pendant le génocide.

RWANDA

LES FAITS EN BREF

- La population du Rwanda est estimée à 9 038 000habitants.
- Environ 190 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 3,1 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 19 000 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 42 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 74 % au total (garçons 72 %, filles 75 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 14 % au total (garçons 15 %, filles 13 %)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 28 254
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 800

Pendant l'année 2004, souffrant de diverses affections, Charles fut admis à l'Hôpital Kigeme, situé à une douzaine de kilomètres de l'école. Il était persuadé d'être séropositif. Il en parla à une infirmière de l'hôpital qui lui conseilla de passer le test de dépistage.

Le lendemain matin, il demanda au médecin de lui administrer un test du VIH. Ce dernier lui fit une prise de sang qui mit en évidence sa séropositivité. Il n'en fut ni surpris ni découragé. Lorsqu'il en parla à l'infirmière et à ses deux frères aînés, tous réagirent positivement et l'encouragèrent à se battre.

Le VIH l'empêche de faire du sport

Ce qui ennuie le plus Charles, ce sont les maladies opportunistes qui l'empêchent de faire son travail correctement. A chaque fois qu'il tombe malade, il doit prendre des congés et consulter son médecin à l'Hôpital Kigeme. Il ne fait plus de sport comme avant, car le docteur lui a conseillé de ne pas se fatiguer. Professeur d'éducation physique, il regrette amèrement les longues courses qu'il faisait avec ses élèves à l'école, et qui étaient son passe-temps favori.

Ses dépenses ont considérablement augmenté (presque doublé) car il ne profite pas des subventions alimentaires gratuites offertes aux personnes vivant avec le VIH dans les hôpitaux. Il préfère les laisser pour ceux qui sont plus défavorisés que lui. Il se plaint du manque d'associations d'enseignants vivant avec le VIH.



Charles Nyamwasa

A part les traitements antirétroviraux, il ne reçoit aucun soutien financier d'aucune autre source.

Grâce aux antirétroviraux, sa santé s'est améliorée et il peut espérer vivre aussi longtemps qu'il suit les conseils de son médecin. Cela le déprime d'entendre les gens parler de leurs nombreuses petites amies, car il estime que c'est le moyen le plus sûr d'être contaminé. Il s'inquiète aussi de ce que disent les élèves à propos de son état de santé.

Mais sa principale crainte est le risque de perdre son emploi par manque de qualification assez élevée – la plupart des enseignants de secondaire doivent désormais être titulaires d'un diplôme universitaire, et il ne possède qu'un diplôme du secondaire (D6).

Il suggère que le gouvernement aide les enseignants non formés à suivre une formation universitaire. Il souhaite aussi que les enseignants vivant avec le VIH constituent des réseaux pour se soutenir mutuellement. Il participe actuellement à des campagnes sur le VIH.

Clément Musangabaware, Rwanda

Clément Musangabaware est un journaliste qualifié qui travaille actuellement pour la Commission nationale du Rwanda de l'UNESCO en qualité de responsable de la Communication. Il est chargé de diffuser les sujets relatifs à l'éducation dans l'ensemble du pays.

Avant cela, il occupait le poste de responsable de la communication au ministère de l'Éducation. Au préalable, il était journaliste à l'Agence nationale d'information. Il a participé à l'élaboration de la stratégie de communication sur le VIH pour le ministère rwandais de l'Éducation. Il a réalisé plusieurs documentaires sur le VIH et l'éducation mettant l'accent sur les défis engendrés par le fléau du VIH dans un pays en situation de post-conflit. Il a aussi collaboré à divers programmes dans le cadre de la campagne de l'EPT.

Contact : cmusangabaware@yahoo.fr

Sénégal



Vivre positivement avec le VIH dans le déni général

Récit par Habibatou Gologo

Etienne*, âgé de 49 ans, occupe la fonction de Principal dans une école de Kaolack, à 192 km de Dakar. Employé par le ministère sénégalais de l'Education Nationale, il a entamé sa carrière d'enseignant en octobre 1983.

Au premier abord, personne ne soupçonnerait sa séropositivité. Il respire la confiance en soi et la sérénité. Lorsqu'il parle de son expérience, il se montre réfléchi, sérieux mais sans détour sur son statut VIH.

C'est en 2002 qu'Etienne a passé le test et découvert sa séropositivité. Entre 1997 et 1998, il avait souffert de maladies récurrentes. Dès 1992, alors qu'il enseignait à Ziguinchor, il avait failli passer le test du VIH. Mais le courage lui avait manqué. Dix ans plus tard, il fit le test et fut diagnostiqué séropositif.

Son médecin n'avait jamais mentionné la possibilité d'une contamination par le VIH lorsqu'il l'avait traité pour ses maladies récurrentes. Il les attribuait à l'hypertension et Etienne vécut donc pendant longtemps avec le virus du VIH sans savoir qu'il était séropositif.

Lorsqu'il découvrit sa séropositivité, il se confia à sa femme le jour même et lui demanda d'aller elle aussi faire le test du VIH. Il pensait qu'il ne vivrait pas plus de cinq ans et s'inquiétait pour ses enfants, très jeunes à l'époque.

SÉNÉGAL

FACTS AT A GLANCE

- La population du Sénégal est estimée à 11 658 000 habitants.
- Environ 61 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 0,9 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 4 000 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 35 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 69 % au total (garçons 70 %, filles 67 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 17 % au total (garçons 19 %, filles 15 %)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 32 005
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 400

Le test de sa femme s'avéra négatif. Trois mois plus tard, il l'était toujours, ce qui rassura Etienne.

Il dévoila ensuite son statut VIH à ses frères et sœurs, son père et ses amis proches. Ils firent tous preuve de compassion et de compréhension, et lui apportèrent un grand soutien moral. Et même si quelques membres de sa famille avaient du mal à accepter sa séropositivité, ils le soutinrent malgré tout. C'est lui qui fournissait l'essentiel des ressources de la famille mais aujourd'hui, il est 'excusé' de ses responsabilités en raison de son état de santé.

Il n'a jamais évoqué le sujet avec ses collègues ni avec ses élèves par crainte de la stigmatisation. De nombreuses années se sont écoulées depuis la découverte du VIH, mais les attitudes n'ont pas évolué, notamment dans le secteur de l'éducation où les gens devraient pourtant être plus ouverts, dit Etienne. Ainsi, la stigmatisation a contraint Etienne à garder le secret sur son statut VIH.

Dévoiler sa situation à un petit groupe de personnes

Pourtant, Etienne ne s'est pas arrêté à sa famille, il a parlé aussi à ses supérieurs, en particulier à l'Inspecteur scolaire et au Principal. Depuis, il est autorisé à s'absenter souvent pour ses contrôles médicaux sans aucun problème. Il estime que des programmes spéciaux de soutien devraient être mis en place pour les enseignants vivant avec le VIH, afin de les aider à affronter leur situation.

Le VIH a changé sa manière de travailler car il n'enseigne plus. Il ne s'acquitte plus que de tâches administratives.

Il dit que ce n'est pas facile de vivre avec le VIH. Les ARV engendrent des douleurs et il a du mal à se réveiller le matin. La compagnie du virus depuis si longtemps a pesé lourd sur la famille d'Etienne. Il n'a pas pu acheter de maison ni suivre la

formation qu'il souhaitait pour préparer un diplôme de Planification et de Gestion économique à l'École nationale d'Économie appliquée.

Le VIH a eu des incidences sur sa vie familiale parce que le coût du traitement ne lui permet plus de satisfaire les besoins de son épouse. Et, en dépit de son soutien et de sa compréhension, celle-ci le menaçait parfois de révéler sa séropositivité à leurs enfants.

En vérité, Etienne fut obligé de parler de son état de santé à ses quatre enfants il y a environ deux ans. Il s'en ouvrit d'abord à son fils qui était en cinquième année de lycée et voulait devenir médecin. Etienne pense que cette discussion a modifié le point de vue de son fils sur la vie, l'a poussé à travailler davantage et à finalement réussir avec brio ses examens de lycée.

Il parla ensuite à ses trois filles, et affirme que depuis lors, il règne un climat de confiance et de respect dans la maison. Lorsqu'il discute avec elles, Etienne ne manque jamais une occasion d'insister sur la prévention

L'école est un 'vaccin social'

Etienne est persuadé que : " L'école est le meilleur vaccin social car c'est là que les enfants peuvent obtenir les meilleures informations sur le virus et apprendre à se protéger pour éviter la contamination. " Il estime toutefois qu'un enseignant vivant avec le VIH ne peut pas continuer à enseigner lorsque son statut VIH est connu. Il craint que la stigmatisation n'amène les enfants à refuser d'entrer dans la classe lorsqu'ils savent que leur professeur est séropositif.

" Nous devons faire passer des messages qui n'encouragent pas la sexualité, mais incitent à l'abstinence comme premier moyen de protection ", déclare-t-il.

Etienne, qui pense qu'il a été contaminé au début de sa carrière, estime que les programmes de prévention destinés aux enseignants doivent démarrer le plus tôt possible. Il convient de cibler les personnes non contaminées en raison de leur vulnérabilité, et les nouveaux enseignants devraient obligatoirement suivre un programme de conseils avant leur affectation dans des zones rurales.

Etienne ne connaît aucun programme de soutien initié par les syndicats d'enseignants. Il est vrai qu'il n'a pas révélé son statut VIH à son syndicat, mais le VIH risque de détruire la profession enseignante et Etienne dit que l'organisation doit mettre en place un système de soutien pour ses membres.

En conclusion, il souligne l'importance du soutien des membres de la famille et des amis pour ceux qui vivent avec le VIH. " La discrimination envers une personne malade est le moyen le plus sûr de l'envoyer plus vite sous terre ", affirme-t-il.

*Les noms ont été modifiés pour protéger l'anonymat des personnes interrogées.

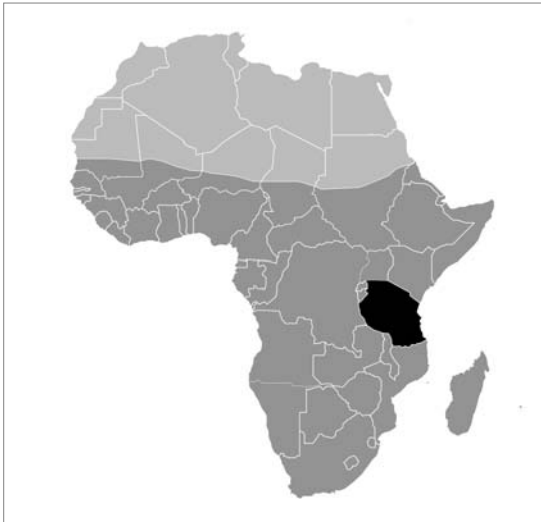
Habibatou Gologo, Sénégal

Habibatou Gologo est actuellement vice-rédactrice en chef de *Nouvel Horizon*, un magazine hebdomadaire sénégalais traitant de sujets politiques, des médias et de culture. Auparavant, elle était responsable des pages concernant les questions internationales et sociales.

Elle a rédigé de nombreux papiers sur la santé reproductive et a raconté l'histoire de femmes vivant avec le VIH en République Centrafricaine et en République Démocratique du Congo. Elle prépare actuellement un rapport sur les droits humains au Sénégal.

Contact : gologoh@gmail.com

TANZANIE CONTINENTALE



Echapper à la stigmatisation du lieu de travail

Récit par Erick M.N. Kabendera

Theresia Hakili a 53 ans, et les gens qui la connaissent l'appellent Mwalimu* Hakili, c'est-à-dire professeur Hakili, ou Teddy. Il y a quelques années encore, elle était institutrice dans le primaire, mais elle a pris sa retraite prématurément en raison de la stigmatisation sur le lieu de travail.

En 1999, après qu'elle ait révélé sa séropositivité, certains enseignants de l'école primaire Ilala de Dar es Salaam où elle travaillait, commencèrent à briser ses tasses et à déconseiller aux élèves de l'approcher.

Elle se souvient en particulier d'un jour où elle était allée dans une salle de classe pour y boire un jus de fruit, et où elle découvrit avec stupeur que son jus avait été renversé et son verre jeté à la poubelle.

" Je ne pouvais rien y faire. La seule solution était de prendre ma retraite et de faire autre chose. C'est ainsi qu'en décembre 2005, je quittais mes fonctions ", raconte Mwalimu Hakili.

Elle pressent que la situation aurait pu devenir intenable si elle avait décidé de rester. Aujourd'hui, elle consacre l'essentiel de son temps au bénévolat. Elle donne des conférences publiques sur le VIH et ses expériences de personne vivant avec le VIH. Mwalimu Hakili s'occupe de trois de ses petits-enfants qui vivent avec elle

dans les faubourgs de Dar es Salaam. Elle prend en charge tous leurs besoins fondamentaux, y compris leur éducation.

REPUBLIQUE UNIE DE TANZANIE (CONTINENTALE et ZANZIBAR)

LES FAITS EN BREF

- La population de la République Unie de Tanzanie est estimée à 38 328 000 habitants.
- Environ 1 400 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 6,5 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 22 000 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 9 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 91 % au total (garçons 92 %, filles 91 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : données non disponibles
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 135 013
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 7 400

Une nouvelle vocation, une mission épanouissante

A côté de ses activités bénévoles, elle travaille aussi pour une organisation qu'elle a créée il y a trois ans avec une amie : le Réseau national des femmes touchées par le VIH/SIDA en Tanzanie (NETWO+).

Elle constate que le VIH a durement frappé la profession enseignante. " Beaucoup de mes amis et mes collègues sont morts. Un grand nombre est encore en train de perdre la vie sans savoir ", déplore Mwalimu Hakili en parlant des enseignants qu'elle connaît, qui ont montré des symptômes mais ne sont pas prêts à se rendre au CDV.

" J'en connais quelques-uns qui sont allés se faire dépister, mais n'ont pas voulu connaître les résultats. Certains connaissent leur statut VIH mais ne l'ont pas révélé à leurs épouses ou leurs familles. Il est important de dire aux autres que vous êtes contaminés pour pouvoir être soutenu. Mais la stigmatisation reste un problème, que ce soit à la maison ou au travail ", regrette Mwalimu Hakili.

Entre 1968 et 1969, Hakili était inscrite à 'Form One to Form Two' mais a été obligée d'interrompre ses études pour des raisons financières.



Theresia Hakili

En 1970, elle fit son service militaire dans la région d'Iringa et en 1972 son père, qui souhaitait qu'elle devienne enseignante, l'envoya à l'Institut de formation des enseignants Kasulu dans la région de Kigoma. Elle y obtint un diplôme d'enseignante. Mwalimu Hakili se lança alors dans des études d'infirmière dans la région de Tabora pendant neuf mois. En 1974, elle fut nommée institutrice à Tabora dans le cadre du programme unifié de services d'enseignement.

Elle se maria en 1975 sans imaginer que son mariage se terminerait un jour car elle vivait heureuse avec son époux.

Obligée de dormir dehors dans le froid

Mais rapidement les choses prirent une autre tournure et son mari entreprit de la battre constamment. Mwalimu Hakili raconte que son mari rentrait ivre à la maison, la frappait ou l'obligeait à dormir dehors dans le froid.

Lassée de la situation, elle demanda le divorce en 1985 et emmena ses cinq enfants avec elle. Son salaire d'enseignante était maigre, mais elle envisageait avec confiance l'éducation de ses enfants.

“ Si mon mari n'avait pas été alcoolique et ne m'avait pas battue, nous aurions pu rester ensemble. J'ai essayé de lui rester fidèle, mais cela n'a servi à rien. Je n'ai pas pu offrir une bonne éducation à mes enfants, car je n'avais pas les moyens de payer les frais de scolarité, et ils n'ont pas pu atteindre un niveau élevé de qualification. L'un de mes enfants est chauffeur de taxi, une autre est mariée mais ne peut pas s'occuper de ses enfants. Je suis heureuse de vivre avec eux, ils me réconfortent. ”

Au-delà de l'affection et de l'attention, il y avait autre chose

Quelques années après son divorce, Mwalimu Hakili rencontra un autre homme, affectueux, attentif et financièrement stable. Il s'occupait des enfants comme s'ils étaient les siens. Il lui donnait tout ce qu'elle désirait et elle n'avait plus à s'inquiéter de rien. Quelques mois plus tard, à sa grande surprise, l'homme lui proposa de passer un test du VIH. Etonnée, elle lui demanda pourquoi.

Elle raconte : “ J'étais en bonne santé, et il avait l'air lui aussi de bien se porter. Je ne voyais pas pourquoi j'aurais dû passer un test quelconque. Il a essayé de me convaincre pendant plusieurs jours mais j'ai refusé. J'ai quand même fini par accepter. ”

Mwalimu Hakili se souvient qu'à l'hôpital où ils s'étaient rendus pour le test, l'homme a discuté des résultats avec le docteur sans l'impliquer dans la conversation. Arrivés à la maison, elle lui demanda de voir les résultats, mais il

refusa. Elle réussit à le convaincre de refaire le test dans un autre hôpital, mais les choses se déroulèrent à l'identique.

“ Il avait l'air soucieux chaque fois que nous revenions des tests. Il passait la plupart de son temps au lit. A ce moment-là, j'ai commencé à réaliser que j'avais affaire à une fripouille. ”

Elle décida ensuite de passer le test de son côté et découvrit qu'elle était séropositive.

“ Je savais que c'était lui. J'étais blessée, je me sentais trahie mais je me suis calmée et je n'ai rien dit. Les jours passant, il devenait plus faible ”, dit-elle.

“ Quelques temps plus tard, j'ai commencé à aller au dispensaire et je lui ai conseillé de faire de même. Il a protesté et m'a déconseillé de révéler sa séropositivité à qui que ce soit. Mais plus le temps passait, plus il maigrissait et moins il parvenait à travailler. Il voulait retourner dans son village natal, mais je lui ai dit qu'il allait mourir rapidement car personne ne s'occuperait de lui. C'est à ce moment-là que j'ai décidé de révéler publiquement mon statut VIH ”, ajoute-t-elle.

Se fier à l'apparence est trompeur

Elle dit que, rétrospectivement, c'est son désir pour une nouvelle histoire d'amour après l'échec de son mariage qui l'a mise sur la route du VIH.

“ Mon désir d'un nouvel amour, après des années de mariage insipides, a mis ma vie en péril. Je dois avouer pourtant que cet homme a adouci ma vie et éveillé mes désirs sexuels. Il s'est occupé de mes enfants comme s'ils étaient les siens, mais ma grande erreur a été de le tester uniquement sur son apparence, nous ne sommes jamais allés faire un test du VIH ”, reconnaît-elle.

Lorsqu'elle commença à enseigner à Ilala en décembre 1995, elle dévoila son statut VIH au directeur qui accepta de réduire sa charge de travail en ne lui confiant que trois cours par semaine au lieu de cinq. Dès que les enseignants de l'école apprirent sa séropositivité, ils commencèrent à déblatérer sur son compte. Cela l'affecta profondément mais elle resta forte.

L'isolement des enseignants séropositifs

Mwalimu Hakili dit qu'en tant qu'enseignante, elle était supposée être proche de ses élèves mais que ses collègues s'y opposèrent en affirmant qu'elle les allait contaminer avec le virus du VIH. Elle ajoute que la situation devenait si difficile qu'elle décida de quitter son emploi, après 32 ans de services.

Il y avait à l'école primaire Ilala six enfants séropositifs qu'elle soutenait considérablement. Elle leur insufflait courage et espoir et leur faisait comprendre qu'ils allaient grandir et mener une vie correcte.

“ Le jour où je suis partie, ils ont beaucoup pleuré. Je suis toujours en contact avec quelques-uns. Le plus jeune est maintenant sous ARV. Le plus âgé vient de terminer le 7ème niveau [classe de 5ème]. Je reste persuadée que s’il n’y avait pas eu cette stigmatisation, je serais encore en train d’enseigner à ce jour ”, affirme-t-elle.

Elle indique qu’il y avait plusieurs enfants orphelins du SIDA dans l’école où elle enseignait, en ajoutant que certains étaient séropositifs. Mais seuls quelques-uns étaient pris en charge par le gouvernement local qui les fournissait de la nourriture, des uniformes et des ARV.

Même dans ce cas, les uniformes et la nourriture donnés aux enfants n’étaient pas appropriés. C’est pourquoi Mwalimu Hakili demande au ministère de l’Education de mettre en place des programmes de santé et de nutrition scolaire pour aider ces enfants.

Elle dit que beaucoup d’enseignants sont contaminés par le virus du VIH, mais ils n’en parlent presque jamais. Beaucoup sont décédés, et ceux qui vivent encore craignent de dévoiler leur statut VIH et de perdre leur emploi : “ Le milieu du travail ne convient pas aux personnes vivant avec le VIH ”.

Lorsqu’elle révéla son état de santé, ses amis et ses voisins commencèrent à la traiter comme si elle ne méritait même plus de vivre. A partir de l’expérience qu’elle a vécue, Mwalimu Hakili estime que les personnes vivant avec le VIH ont besoin de soins et de traitements sérieux. Mais rares sont ceux qui bénéficient de tels services, surtout dans les régions rurales.

“Je dis ça parce que les gens ne veulent pas accepter le fait d’être contaminés, ils doivent en parler aux autres pour pouvoir être aidés ”, plaide-t-elle.

Dévoiler sa séropositivité suscite des réactions négatives

Elle dévoila son statut VIH en 2000 et commença à participer à diverses campagnes VIH, notamment en participant à des débats à la radio et la télévision.

“ J’essayais de faire comprendre au public que le VIH/SIDA était une maladie comme une autre, mais l’homme avec qui je vivais disait que les gens sauraient ainsi qu’il était contaminé. C’est de l’auto-stigmatisation ”, assure-t-elle.

Mwalimu Hakili a vécu la même expérience au moment où elle a découvert son statut VIH : “ Je me disais, pourquoi moi ? Je me suis torturée l’esprit pendant 3 mois et puis j’ai fini par m’habituer. ”

“ Quand mon père m’a vue à la télévision déclarer que j’étais séropositive, il s’est effondré et est mort ”, dit-elle.

Selon Mwalimu Hakili, la lutte contre la stigmatisation doit commencer au niveau personnel, en acceptant son statut VIH et en vivant positivement.

“ Par la suite, la plupart des gens m’ont acceptée et m’ont soutenue ”, se réjouit-elle.

Mwalimu Hakili n’a pas renoncé à la vie ni au combat contre le VIH. Elle dit qu’elle veut donner son temps pour aider les autres, en particulier les jeunes. Elle se déplace dans tout le pays pour sensibiliser les gens au VIH.

Une campagne nationale pour prévenir la contamination

Début 2002, la Commission de Tanzanie sur le SIDA (TACAIDS) a lancé une campagne pour lutter contre la propagation du VIH. Cette campagne incluait un exercice consistant à déterminer dans un groupe de personnes si l’une d’entre elles était séropositive, et Mwalimu Hakili y a participé.

“ L’invité d’honneur était le président Kikwete, alors ministre des Affaires étrangères, il nous a encouragés et nous a aidés à nous sentir semblables aux autres ”, dit-elle.

Cet exercice visait à démontrer combien il est difficile de connaître le statut VIH de quelqu’un juste en le regardant.

Mwalimu Hakili a été déçue par beaucoup d’ONG impliquées dans la lutte contre le VIH, car, dit-elle, la plupart n’ont pour objectif que d’enrichir leurs fondateurs.

“ Il faut que les élèves, les enseignants et tous ceux qui travaillent dans le secteur de l’éducation se réveillent et participent au combat ”, affirme-t-elle.

Mais, en dépit de ses faiblesses, le ministère de l’Education et de la Formation professionnelle mérite d’être félicité pour avoir initié une campagne sur le VIH qui cible les enseignants et les élèves, reconnaît Mwalimu Hakili.

“ Il n’y a pas de raison qu’une large proportion d’entre nous ignore cette maladie qui a pris la vie de beaucoup de jeunes gens. Ce pays ne peut pas vivre sans sa jeunesse ”, dit-elle, en ajoutant : “ Il faut que les jeunes soient formés sur le VIH à l’école afin de pouvoir prendre des décisions en connaissance de cause. Des points faibles subsistent encore au niveau des installations de formation et des enseignants eux-mêmes. S’agissant d’éducation sexuelle, la plupart ne comprennent pas eux-mêmes ce qu’ils enseignent. ”

Beaucoup d’enfants sont forcés d’abandonner l’école pour s’occuper de leurs parents malades, d’autres sont obligés de travailler dès leur plus jeune âge pour subvenir à leurs besoins après avoir perdu leurs parents.

Une armée d'orphelins

Elle fait référence à des statistiques gouvernementales indiquant qu'un grand nombre d'élèves du secondaire et des universités sont contaminés chaque jour. Ces jeunes gens vont devenir adultes, se marier et avoir des enfants, pour ensuite mourir et laisser derrière eux des orphelins.

“ Leurs enfants grossiront les rangs des orphelins du SIDA. La situation sera encore pire si les jeunes n'apprennent pas à se protéger. Ils doivent savoir qu'ils doivent absolument passer le test avant de se marier ou d'avoir des enfants. ”

Elle ajoute : “ Les orphelins qui traînent dans les rues sont nos fils et nos filles. Leurs parents étaient des professionnels, mais ils sont morts du SIDA. Ces enfants sont les nôtres et nous devons prendre soin d'eux. ”

Les problèmes des enseignants vivant avec le VIH sont notamment liés à la faiblesse des salaires, l'absence de promotion et un emploi du temps inflexible qui ne permet pas aux enseignants contaminés par le VIH de s'absenter quand ils sont malades.

Il faudrait donc que le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle instaure des politiques visant à résoudre les problèmes auxquels sont confrontés les enseignants vivant avec le VIH, leurs familles et les orphelins.

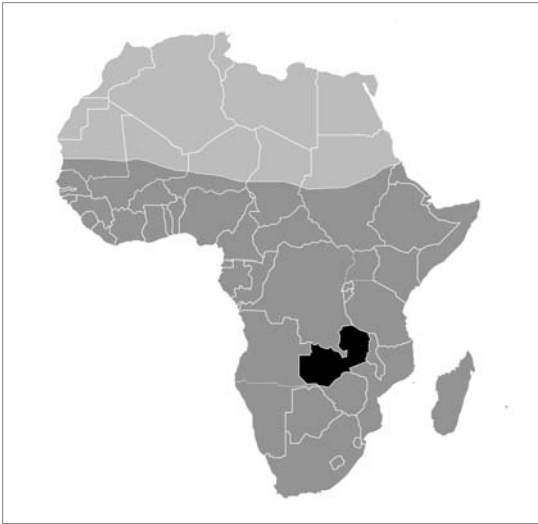
* Mwalimu signifie 'enseignant' en Kiswahili.

Erick M.N. Kabendera, Tanzanie (continentale et Zanzibar)

Erick M.N. Kabendera est journaliste pour Mwananchi Communications Ltd. à Dar es Salaam, en Tanzanie. Son travail consiste à effectuer des recherches et à recueillir des informations sur l'éducation, le VIH, l'environnement et la santé. Il est titulaire d'un diplôme d'Études supérieures de Journalisme de l'Université de Dar es Salaam et prépare actuellement un diplôme de troisième cycle en Management Leadership à l'Université Strathmore au Kenya. Il est membre de l'Association des journalistes de Tanzanie contre le SIDA (AJAAT) et du Committee of Concerned Journalists (CCJ).

Contact : ekabendera@yahoo.com

ZAMBIE



L'attrait de la médecine par les plantes

Récit par Henry Kabwe

“ Le problème dans ma communauté est qu'ils connaissent le VIH et les services de conseil et dépistage volontaire, mais il ne savent pas quoi faire une fois qu'ils ont été testés positifs ”, explique Jennifer Mushibwe, une enseignante de 40 ans de l'école Chipata Basic School de Lusaka.

Les campagnes de sensibilisation autour des thérapies antirétrovirales gratuites en Zambie n'ont pas convaincu la population que l'on peut vivre longtemps avec le VIH.

Pour Jennifer, contaminée depuis dix ans, il n'a pas été facile de dévoiler son statut VIH et elle a beaucoup hésité à en parler aux enseignants et aux élèves qui viennent la voir avec leurs problèmes relatifs au VIH.

Elle a trouvé le courage de révéler sa séropositivité à quelques personnes suite à un atelier organisé par le Programme complet de gestion du VIH/SIDA (CHAMP), comportant un service de CDV sur place et divers séminaires organisés par l'Association des enseignants de Zambie contre le SIDA (AATAZ) et le ministère de l'Education.

Aujourd'hui, le souci de Jennifer est de manger tous les jours de façon équilibrée malgré la faiblesse de son salaire.

ZAMBIE

LES FAITS EN BREF

- La population de Zambie est estimée à 11 668 000 habitants.
- Environ 1 100 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 17 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 49 000 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 26 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 89 % au total (garçons 89 %, filles 89 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : 26 % au total (garçons 29 %, filles 23 %)
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 46 414
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 6 300

Le paradoxe de la dépendance à l'égard du donateur

Dans le passé, le ministère de l'Éducation fournissait un traitement à base de plantes appelé 'alluwe', comme complément pour les gens vivant avec le VIH dont le taux de CD4 était supérieur à 200. De plus, le gouvernement zambien allait jusqu'à rembourser les frais de transports aux enseignants vivant avec le VIH qui venaient chercher ce remède.

Ce remède était supposé faire monter le nombre de CD4, et comme Jennifer n'a pas pris de traitement depuis deux mois, elle s'inquiète pour sa santé. Tout ceci est une conséquence de la négligence du donateur.

Pour aider les autres, Jennifer a fait partie d'une équipe qui intervenait dans différents lieux sous les auspices de l'AATAZ pour sensibiliser les enseignants au VIH. " Nous identifions les personnes vivant avec le VIH et nous leur apprenons à préparer des repas économiques mais nutritifs à partir des aliments traditionnels. "

A l'école, Jennifer " donne des faits et dit la vérité ", comme elle dit, avec un sourire de fierté. Elle a innové en intégrant le thème du VIH dans la matière qu'elle enseigne, 'Pratiques administratives', et participe activement au Club anti-Sida de l'établissement où elle parle de la pandémie aux élèves.

L'école où elle travaille accueille des élèves du niveau 1 [cours préparatoire] au niveau 9 [classe de 3ème] ; par crainte de la stigmatisation, beaucoup d'élèves sont réticents à participer à toute discussion autour du VIH. Pour lutter contre cette tendance, des activités de divertissement sont proposées, et Jennifer rassemble quelques 'fidèles' pour jouer du tambour, danser, ou organiser une fête pour faire venir les plus jeunes aux discussions.

Pendant le spectacle donné par les enfants, Jennifer monte sur la scène et parle longuement du VIH de manière à intéresser son public. Les enfants apprennent ainsi tout en s'amusant.

Elle confirme : " Nous devons faire preuve d'innovation car la stigmatisation reste très présente dans nos écoles. "

Elle est heureuse d'avoir pu aider un grand nombre de personnes par le biais des campagnes VIH d'AATAZ ; elle participe à des débats radiophoniques, et visite des écoles et des églises pour discuter des questions touchant au VIH

Elle est très respectée dans sa communauté, ce qui l'a aidée à s'en sortir et à pouvoir sensibiliser les parents et les enfants en même temps.

La diplomatie est payante

Avec les enseignants, elle n'a pas toujours eu la tâche facile. Elle doit faire preuve de doigté et de diplomatie et peut se réjouir d'avoir convaincu, par ses conseils avisés, beaucoup d'enseignants à aller consulter le CDV. Avec le temps, elle est devenue une source de réconfort pour de nombreux enseignants et élèves. Sa détermination à résoudre les problèmes des autres est très appréciée ; il ne se passe pratiquement pas un jour sans que Jennifer ne reçoive une personne en détresse.

Au moment des assemblées, elle prend le temps de parler aux enfants du VIH, en leur transmettant des messages simples qui encouragent nombre d'entre eux à venir lui demander des conseils personnels.

" Beaucoup de gens sont venus vers moi essentiellement à cause de ma façon de parler aux élèves et aux enseignants pendant les assemblées ", affirme-t-elle, en ajoutant : " En fait, j'ai conseillé à certains enfants qui prennent des ARV de ne pas payer les frais de scolarité et de garder de l'argent pour se nourrir. "

En ce qui la concerne, c'est une cousine qui l'a convaincue d'aller passer le test du VIH. Jennifer s'était soumise à un test de dépistage au centre ZEHRP (Zambia-Emory HIV Research Project), mais n'était jamais allé chercher les résultats. Ce n'est que 7 ans plus tard, en 2004, alors qu'elle était gravement malade, qu'elle retourna faire le test du VIH. Elle fut diagnostiquée séropositive et dut en parler à son mari, qui s'était opposé à ce qu'elle fasse le test.

Elle raconte : " Lorsqu'il a appris que j'étais séropositive, il a complètement changé. Le pire était que mon mari était séronégatif. "

La pression de son mari était telle que Jennifer arrêta de manger, se replia sur elle-même et vit son taux de CD4 chuter.

Parler à ses enfants du VIH renforce les liens familiaux

Elle a malgré tout réussi à surmonter ces moments difficiles et a parlé de son état de santé à ses enfants. Ceux-ci, âgés de 10 à 18 ans, ont fait tout leur possible pour prendre soin d'elle.

“ Ils sont maintenant mes meilleurs amis. Ils savent quand je suis fatiguée et viennent m'aider. Parfois ils m'arrêtent quand je travaille trop. ”

Sa sœur aînée aussi, d'abord choquée d'apprendre qu'elle était séropositive, a accepté la situation et contribue aujourd'hui aux soins médicaux de Jennifer.

Jennifer trouve que son caractère a changé, elle est devenue soupe au lait et souffre de troubles de mémoire, ce qui a parfois des incidences sur son travail, mais elle s'efforce de faire face au mieux à sa situation.

Son taux de CD4 tourne aujourd'hui autour de 350 mais elle ne prend pas d'ARV (ceux-ci sont réservés aux personnes ayant moins de 200 CD4).

Le syndicat à la rescousse de ses membres vivant avec le VIH

Le Syndicat national des enseignants de Zambie (ZNUT) a contribué à fournir une aide alimentaire aux enseignants vivant avec le VIH. Il paie aussi 50 % des frais de ceux qui veulent poursuivre leurs études.

Le Ministère de l'Education distribuait des suppléments alimentaires dans le passé, mais cette mesure a été supprimée. De son côté, l'AATAZ a créé un jardin où sont cultivés des aliments traditionnels qui sont vendus moins cher aux enseignants vivant avec le VIH.

Jennifer a accepté le fait d'être séropositive et veut réaliser plusieurs projets dans sa vie. Elle plaide : “ Il faut que les gens comprennent qu'il est important d'aller se faire dépister avant d'être aussi malade que moi. ”

S'agissant de l'éducation sexuelle et au VIH en milieu scolaire, elle dit que cela dépend de l'âge des enfants ciblés.

Elle admet que la stigmatisation autour du VIH reste très importante. La plupart des enseignants qui ont publiquement dévoilé leur statut VIH se voient refuser toute promotion à des fonctions plus élevées.

“ On ne les fait pas évoluer car la direction pense qu'ils vont tomber malade. La Commission du personnel enseignant devrait se rendre dans les établissements scolaires au lieu de se fier aux rapports des directeurs d'école ”, affirme-t-elle, en

ajoutant : " Il arrive que le directeur n'aime pas certains enseignants vivant avec le VIH. "

La stigmatisation et la discrimination dissuadent les enseignants d'aller consulter les services de CDV, car ils craignent d'être mis sur la touche par la direction de l'école. Pourtant, les enseignants vivant avec le VIH auraient besoin d'encouragements en étant promus à des fonctions plus élevées. Elle pense que les directeurs d'école devraient inciter les enseignants à se faire dépister et cesser toute discrimination à l'encontre des enseignants vivant avec le VIH. De la même façon, les parents et l'ensemble de la communauté devraient pousser leurs enfants à s'inscrire au Club anti-SIDA de leur école.

Henry Kabwe, Zambie

Henry Kabwe est journaliste et a travaillé pour The Monitor et The National Mirror à Lusaka en tant que spécialiste du VIH, de la santé, de l'environnement et des droits humains. Déjà titulaire d'un diplôme en Journalisme, Relations Publiques et Publicité, il prépare en ce moment un diplôme en Communication de masse à l'Université de Zambie.

Il a également travaillé comme correspondant pour Voice of America (VOA) et pour Education Digest, un bulletin d'information publié par Oxfam et le Fonds du Commonwealth pour l'éducation (CEF) de Zambie. Il a suivi plusieurs formations sur le VIH et les questions connexes, dont un cours portant sur la façon de raconter des histoires vécues et de parler du VIH/SIDA en Zambie (*Telling Stories of Life and HIV/AIDS in Zambia*) à l'Association de l'éducation de l'Institut de communication de masse de Zambie (ZAMCOM) de Lusaka.

Henry est président de la section zambienne de l'Institut des médias d'Afrique australe (MISA) et coordinateur du Réseau des médias pour les enfants orphelins et vulnérables.

Contact : kabwehen@hotmail.com

Zanzibar



Se former sur le VIH en dehors de l'école

Récit par Erick M.N. Kabendera

A quelques 40 km de l'île Unguja de Zanzibar, dans un petit village appelé Meli, Sara Abdi Mwita, une institutrice de 28 ans, est assise avec sa fille sur une natte et prépare le dîner. Elle se plaint d'avoir eu une journée mouvementée et fatigante.

Elle s'est rendue dans une clinique pour y rencontrer son médecin et chercher une dose d'ARV. Ensuite, elle est allée à l'École Primaire Kiaga pour faire cours ; elle était censée dispenser deux cours mais n'a réussi à en faire qu'un. Après cela, elle a retrouvé deux femmes qui avaient pris rendez-vous pour qu'elle les coiffe chez elle.

A 6h du soir, elle avait fini de leur faire leurs tresses et s'apprêtait à préparer le dîner. Malgré sa fatigue, elle est contente que de nombreuses jeunes femmes viennent se faire coiffer chez elle ; auparavant, beaucoup l'évitaient parce qu'elle était séropositive.

Apparemment, elles ne savaient pas alors que Sara était au courant de son état de santé et pensaient à part elles que Sara risquait de mettre leur santé en danger. En fait, elles craignaient de contracter le virus du VIH simplement en se faisant coiffer par Sara. Avec le temps, cependant, elles ont mieux compris. Sara parle ouvertement de sa santé et ses clientes se sont habituées à elle. Son état de santé n'engendre plus de stigmatisation.

REPUBLIQUE UNIE DE TANZANIE (continentale et Zanzibar)

LES FAITS EN BREF

- La population de la République Unie de Tanzanie est estimée à 38 328 000 habitants.
- Environ 1 400 000 personnes vivent avec le VIH.
- Le taux de prévalence du VIH est de 6,5 % (chez les adultes entre 15 et 49 ans).
- Fin 2005, environ 22 000 personnes bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (couverture estimée : 9 %).
- Taux net de scolarisation primaire en 2005 : 91 % au total (garçons 92 %, filles 91 %)
- Taux net de scolarisation secondaire en 2005 : données non disponibles
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire : 135 013
- Estimation du nombre d'enseignants dans le primaire vivant avec le VIH : 7 400

Tirer le meilleur parti d'une situation difficile

" En même temps que je leur fais des tresses, je sensibilise les femmes au VIH. Et maintenant, la plupart ont changé d'attitude à l'égard des personnes vivant avec le virus. Elle se sentent libres avec moi et me posent des tas de questions au sujet du VIH ", dit-elle.

Lorsque nous avons rendu visite à Sara chez elle, elle était en train de se préparer pour aller à une réunion de l'Association des personnes vivant avec le VIH. La maison était calme, mais on pouvait entendre une voix tremblante venant de l'une des chambres. Celle de la mère âgée de Sara.

Devant nos questions, elle explique que son mari a divorcé il y a deux ans, après avoir découvert leur séropositivité.

Elle déclare : " J'ai décidé de retourner chez mes parents après le divorce, et depuis, je vis ici, je ne regrette pas. " C'est en 2004 que Sara et son mari ont passé le test et ont été diagnostiqués séropositifs. Elle dit qu'elle n'oubliera jamais ce jour.

"Mon mari s'est réveillé le matin en disant qu'il voulait aller faire le test du VIH au centre de soins Zayadesa à côté de la maison, dans la rue Miembeni. "

" Il était faible et souffrait d'une fièvre chronique ; cela faisait un moment que ses muscles avaient fondu ", ajoute-t-elle.

Elle laissa son mari partir faire le test VIH,



Sara Abdi Mwita

inquiète à l'idée qu'il souffrait peut-être d'une maladie grave.

“ Je ne sais pas pourquoi, je me doutais qu'il était séropositif ou qu'il avait autre chose de sérieux, je sentais que quelque chose de grave allait se produire. Je suis restée toute la journée à la maison à attendre son retour. J'avais l'impression que mon cœur allait éclater ”, se souvient Sara.

“ Mon deuxième enfant avait presque un an, je l'allaitais encore et cela me préoccupait encore plus que le reste, dit-elle en ajoutant : Ce jour-là, je n'ai rien pu manger. ”

C'est difficile pour les hommes d'aller passer le test du VIH

Etonnamment pourtant, son mari ne semblait pas préoccupé en dépit de sa santé clairement défaillante. Cela faisait deux jours qu'il n'avait rien mangé lorsqu'il partit faire le test, mais à son retour du centre de soins, il semblait plus heureux qu'avant. Sara se senti soulagée, pensant que les résultats étaient négatifs.

Elle lui posa la question mais il lui répondit que le médecin n'avait pas voulu donner les résultats, il fallait qu'ils aillent ensemble le voir. Le lendemain, ils se réveillèrent très tôt et partirent chez le docteur pour connaître les résultats. Pendant tout ce temps, elle se doutait que quelque chose qui ne tournait pas rond. Si son mari n'était pas séropositif, pourquoi serait-elle convoquée au centre de soins ?

“ Ceci étant, je me sentais forte. J'étais prête à affronter n'importe quoi, bon ou mauvais ”, assure-t-elle.

Dès qu'elle arriva au centre de santé, Sara fut invitée à passer elle aussi le test du VIH. Elle s'assit pour attendre les résultats, l'esprit extrêmement troublé.

“ Après quelques minutes, le médecin qui nous avait fait la prise de sang nous a appelés dans son bureau. Il m'a demandé de ne pas être bouleversée si j'apprenais que j'étais séropositive ”, se souvient-elle.

“ Je suis désolé. Il faut que vous acceptiez les résultats ”. Sara répète les mots du médecin et ajoute : “ J'ai pleuré longtemps, puis j'ai repris courage et je suis rentrée à la maison. ”

Les séances de conseil dispensées avant et après le test l'ont aidée à affronter les problèmes.

“ Je me suis levée et j'ai dit à mon mari 'Rentrons à la maison'. J'étais horrifiée. Ma plus grande inquiétude concernait mes enfants. Je me demandais qui allait s'occuper d'eux si je venais à mourir bientôt. ”

Elle ne sait pas si ses enfants sont contaminés car elle ne les a pas fait dépister. Elle a trop peur d'apprendre la vérité sur leur statut VIH. “ Je n'ai même pas osé

discuter de cette question avec le médecin. Je ne sais pas ce que je ferai s'ils sont contaminés aussi ", avoue-t-elle.

Sara a révélé sa situation à ses parents qui, le premier choc passé, l'acceptent comme elle est.

La vérité est libératrice

Alors qu'elle nous raconte son histoire, Sara ne peut retenir ses larmes. Elle ne veut pas s'attarder sur ce qui lui est arrivé depuis qu'elle a découvert sa séropositivité.

" Malgré tout, je me sens mieux parce que j'ai accepté ma situation. Mais je continue à m'inquiéter pour mes enfants – qu'est-ce qui va leur arriver si je disparaïs ? ", se demande-t-elle en essayant son visage baigné de larmes.

Après avoir perdu tout espoir en la vie, Sara s'est reprise et a décidé de vivre sainement et de continuer à travailler.

" J'ai accepté mon état de santé, mais j'ai aussi la chance d'être soutenue par mes parents. Ma mère s'était déjà occupé dans le passé d'un malade du SIDA et elle n'a pas eu de mal à m'accepter ", explique-t-elle.

Pour Sara, le temps était venu de se rapprocher d'autres personnes qui avaient vécu une situation similaire afin de s'inspirer de leurs expériences. Elle se mit également en recherche d'organisations qui s'occupaient des personnes séropositives.

Mais ils se montrèrent très prudents car ils ne voulaient pas que trop de gens sachent qu'ils étaient contaminés, par peur de la stigmatisation associée au virus du VIH.

" Nous ne voulions pas que nos voisins connaissent notre situation. Seuls quelques rares collègues ont été mis dans le secret ", précise Sara.

Elle ajoute : " Je pense que mes parents ont été d'un grand secours, notamment en me permettant de me rapprocher d'organisations œuvrant pour les personnes vivant avec le VIH ".

A tout cela, s'ajoutent d'autres préoccupations concernant son emploi. Le certificat en éducation qu'elle a obtenu à l'Institut de formation des enseignants Nkrumah à Bububu ne lui suffit plus pour continuer à travailler car beaucoup d'enseignants sont plus qualifiés qu'elle. Elle songe à retourner à l'université pour obtenir un diplôme, mais elle n'est pas sûre de pouvoir faire face aux nombreuses obligations qu'elle assume en même temps.

" J'ai l'impression qu'il me reste encore beaucoup de temps à vivre. C'est pourquoi j'ai décidé d'acheter un terrain pour mes enfants et de leur construire une maison ", déclare-t-elle. Cela lui permet d'assurer l'avenir de ses enfants et

de les garantir contre toute tentative d'exploitation par les membres de la famille, comme c'est souvent le cas.

L'Association des personnes vivant avec le VIH/SIDA à Zanzibar (ZAPHA+) compte environ 160 membres, en majorité des femmes qui ont été abandonnées par leurs époux.

ZAPHA+ défend les personnes vivant avec le VIH à Zanzibar, en prodiguant à ses membres un soutien matériel et moral par le biais de services de conseil par les pairs, de soins à domicile, de conseils nutritionnel et d'un accompagnement psychologique.

Le Parlement de Zanzibar a adopté sa première politique VIH en octobre 2006. Mais les demandes présentées par quelques législateurs musulmans conservateurs dans le cadre de cette stratégie, qui visaient à fermer tous les bars et à proscrire les vêtements 'suggestifs', ont été refusées.

Les parlementaires ont également rejeté d'autres requêtes émises par des législateurs musulmans qui voulaient contrôler tous les visiteurs de l'archipel de Zanzibar en vue de séparer les personnes séropositives des personnes séronégatives.

La stigmatisation empêche de nombreuses personnes d'aller passer le test et de dévoiler leur statut VIH. Sara dit que de nombreuses personnes lui demandent comment elle a été contaminée, et lorsqu'elle tombe malade, on lui demande de quoi elle souffre.

La douleur de voir sa famille divisée

Un an après avoir rejoint l'organisation, elle donna naissance en décembre 2006, à un autre bébé qui, pense-t-elle, sera son dernier enfant. Après cette naissance, des disputes éclatèrent entre son mari et elle, et il décida de divorcer. Elle ne s'étend pas sur leurs querelles mais affirme qu'elles étaient dues au comportement de son mari. Bien que sachant qu'il était déjà contaminé, il continuait à boire à outrance et à entamer de nouvelles liaisons avec d'autres femmes.

“ Lorsque nous avons divorcé, le petit n'avait que trois mois. J'étais triste mais je ne pouvais rien y faire. Je suis partie avec l'aîné mais les deux autres sont restés avec mon mari. ”

Sara explique sa décision de laisser les deux enfants à son mari, notamment le dernier qu'elle allaitait encore, par le fait qu'elle n'avait pas les moyens de s'occuper seule des enfants.

Elle ajoute : “ Mes parents non plus ne peuvent pas prendre les enfants en charge car aucun d'eux n'a de travail. ”

Deux semaines avant notre rencontre, elle est allée contrôler son taux de CD4 à l'hôpital Mnazi Mmoja National Hospital. Son taux de CD4 était de 183 alors qu'il n'était que de 52 pendant sa grossesse. Elle prend du Triomune 40, un antirétroviral.

Sara pense que la population n'est pas correctement informée des questions relatives au VIH, surtout à Zanzibar où, dit-elle, beaucoup de gens ne savent pas ce qu'il faut faire pour se protéger de la contamination. Selon elle, cela provient du fait que les campagnes de sensibilisation au VIH ne sont pas appropriées.

Elle dit que la plupart des gens ont peur et ne veulent pas parler ouvertement du VIH. A Zanzibar, nombreux sont ceux qui adoptent des comportements sexuels risqués en raison de leurs croyances religieuses. Elle ne donne pas de détails mais dit que le gouvernement et les autres activistes devraient sensibiliser les gens aux dangers du sexe non protégé.

Mettre les choses au clair pour mettre fin aux reproches

Après son divorce, certains enseignants commencèrent à lui reprocher ce qui était arrivé à son mariage. C'est ce qui la poussa à leur dire la vérité.

“ Je leur ai dit que j'étais séropositive et que je ne pouvais pas tolérer le comportement de mon mari, qui couchait à droite et à gauche avec d'autres femmes ”, et elle ajoute : “ J'ai dit à mon mari qu'il vaudrait mieux qu'on se stabilise et qu'on se consacre à nos enfants, puisqu'on était déjà contaminés, mais il ne m'a pas écoutée. ”

Depuis, elle s'efforce de sensibiliser les autres enseignants au VIH, et a constaté une évolution marquée de leur attitude à l'égard des questions touchant au VIH. Elle se réjouit de noter que beaucoup ont compris les dangers liés aux comportements sexuels à risque, et plus important encore, qu'ils compatissent et aident ceux qui vivent avec le virus du VIH.

Elle dit qu'il faut sensibiliser les enseignants et les élèves au VIH pour leur permettre de comprendre la nécessité de soutenir ceux qui sont contaminés. En outre, précise-t-elle, ils doivent être formés de manière à aborder le sujet du VIH sans crainte.

“ Les enseignants peuvent sauver de nombreuses vies. Il faut les encourager à enseigner ce sujet non seulement à l'école mais aussi aux membres des communautés ”, conclut-elle.

Erick M.N. Kabendera, Tanzanie (continentale et Zanzibar)

Erick M.N. Kabendera est journaliste pour Mwananchi Communications Ltd. à Dar es Salaam, en Tanzanie. Son travail consiste à effectuer des recherches et à recueillir des informations sur l'éducation, le VIH, l'environnement et la santé. Il est titulaire d'un diplôme d'Etudes supérieures de Journalisme de l'Université de Dar es Salaam et prépare actuellement un diplôme de troisième cycle en Management Leadership à l'Université Strathmore au Kenya. Il est membre de l'AJAAT et du CCJ.

Contact : ekabendera@yahoo.com

Que nous apprennent les paroles des enseignants ?

Dans cet ouvrage, 12 enseignants nous racontent leurs expériences personnelles d'enseignants vivant avec le VIH. On estime que 122 000 enseignants d'Afrique subsaharienne vivent aujourd'hui avec le virus du VIH, et que l'énorme majorité d'entre eux n'a jamais cherché à passer le test et ne connaît pas son statut VIH. Dans ce chapitre de conclusion, nous tenterons de réfléchir à ce que suggèrent les paroles de ces douze personnes, s'agissant d'un meilleur avenir pour eux comme pour les 121 988 autres enseignants contaminés.

Les enseignants qui ont contribué à ce livre ont eu le courage de faire publier leur histoire. Pourtant, même parmi ces individus courageux, quelques-uns craignent tant le jugement social qu'ils n'osent toujours pas avouer publiquement leur statut VIH. La stigmatisation reste le défi majeur et le principal obstacle à l'accès et la fourniture de soins, de soutien et de traitement. En dépit d'une connaissance accrue sur le VIH dans tous les pays étudiés ici, les enseignants nous disent que la stigmatisation et la discrimination restent les premiers et principaux éléments de réponse des communautés face au VIH.

Selon les enseignants, la stigmatisation est à l'origine de beaucoup de leurs

Encadré 1: Stigmatisation et discrimination

- Problème principal, évoqué dans tous les récits ;
- Un défi majeur pour les enseignants et le principal obstacle à l'accès et la fourniture de soins, de soutien et de traitement ;
- Présentes à tous les niveaux de leur vie : dans la famille, la communauté et sur le lieu de travail

Encadré 2 : Soins et soutien

Conseil et dépistage volontaire (CDV)

- La stigmatisation dissuade de passer le test à temps ;
- Nécessité de rendre les CDV plus populaires ;
- Rôle des enseignants séropositifs : conseiller leurs collègues et les inciter à consulter les CDV.

Traitement

- Importance du traitement, y compris des antirétroviraux, et d'un mode de vie sain ;
- Une personne a indiqué avoir utilisé ses rares ressources pour des remèdes traditionnels sans effet.

Soutien économique

- Impact financier de la contamination par le VIH (coûts du traitement, de la nutrition et mariages brisés) ;
- Diversité des soutiens fournis, s'agissant de soins médicaux, de coûts de transport ou de nourriture.

Confidentialité

- Manque de confiance dans la confidentialité des services institutionnels (y compris les rapports des institutions révélant la séropositivité des enseignants sans leur consentement).

problèmes ; elle les dissuade d'aller passer le test ; elle les retient de faire le test à temps ; et elle entrave l'accès aux services de soins et de soutien, y compris de soutien financier, qui peuvent être proposés. Plusieurs enseignants ont affirmé que les femmes étaient particulièrement vulnérables face à la discrimination, jusqu'au point d'être chassées de leur domicile conjugal et séparées de leurs enfants. Les hommes d'autre part, sont réticents à l'idée de briser le silence et de consulter des services de CDV. Nous avons également retenu que les enseignants stagiaires souffrent de l'absence de services systématiques, comme le CDV, pour soutenir ceux qui, à ce niveau notamment, ont grand besoin d'aide.

Dans ce climat de peur, on hésite encore plus à aller se faire dépister et aider lorsque l'on n'a pas confiance dans la confidentialité des services institutionnels. Les enseignants ont donné plusieurs exemples de cas où leur statut VIH avait été révélé sans leur consentement. Dans l'un de ces cas, c'est le conseiller CDV lui-même qui a informé un membre de la famille de la séropositivité de son parent. Nous avons également découvert l'existence d'une discrimination institutionnelle sur le lieu de travail : des enseignants rétrogradés de leurs responsabilités, ou se voyant refuser une promotion ou un congé, d'autres ridiculisés par leurs supérieurs et considérés comme des parias par leurs collègues. Ce qui exacerbe la frustration des enseignants est le fait qu'ils sont tous conscients que ces attitudes des institutions sont contraires aux déclarations et aux politiques officielles du gouvernement de leur pays.

Les enseignants soulignent la nécessité d'éduquer les élèves au VIH et l'importance d'aller au-delà de la simple prise de conscience en matière d'éducation préventive. Ils rappellent combien l'absentéisme et l'attrition associées au VIH affectent négativement la qualité de l'éducation dans leurs pays.

Encadré 3 : Questions VIH spécifiques à l'éducation

Education préventive

- Importance d'intégrer la prévention du VIH dans les programmes scolaires ;
- Nécessité d'aller au-delà de la simple prise de conscience en matière de prévention du VIH ;
- Rôle des enseignants séropositifs dans la sensibilisation et la lutte contre la stigmatisation.

Formation des enseignants

- Nécessité de couvrir le sujet du VIH pendant la formation des enseignants.

Qualité de l'éducation

- Les effets négatifs de l'absentéisme et de l'attrition liés au VIH ;
- Les enseignants sont déterminés à en faire autant, voire plus que leurs collègues.

Les orphelins et les enfants vulnérables à l'école

- Encadrer les élèves affectés par le VIH pour veiller à ce qu'ils puissent poursuivre leurs études malgré les obstacles, par ex. les frais de scolarité.

Dans certains cas, les enseignants ne semblent pas vraiment faire le maximum non plus. Certains enseignants séropositifs ne veulent ou ne peuvent pas accéder à des services appropriés de soins, de soutien et de traitement. Ou sont réticents à l'idée de s'adresser aux services de santé du gouvernement, préférant dépenser leurs rares ressources pour des remèdes traditionnels sans effet. Dans un cas, nous avons entendu parler d'un enseignant séropositif qui, dit-on, abusait sexuellement de ses élèves.

Pourtant, malgré tout, ce sont les récits positifs et emplis d'espoir dont on se souvient le mieux. Ils racontent la vie d'enseignants qui ont témoigné avec confiance de leurs difficultés et ont expliqué comment ils avaient réussi à vivre pleinement leur vie, grâce à des soins et un soutien efficaces et l'accès aux traitements antirétroviraux. L'efficacité des réponses nationales repose sur l'accès universel aux soins et au soutien. Nous avons découvert des familles et des époux qui ont soigneusement pris en compte les répercussions de leur séropositivité et sont sortis de l'épreuve plus forts et plus soudés qu'auparavant. Nous avons entendu parler d'enseignants qui responsabilisent leurs collègues et leur apportent les capacités nécessaires pour se protéger eux-mêmes et dispenser aux jeunes des cours de prévention du VIH. Nous avons entendu parler d'enseignants qui entourent des élèves affectés par le SIDA pour les aider à poursuivre leurs études malgré les obstacles, comme par exemple les frais de scolarité. Nous avons découvert aussi des actions institutionnelles de soutien venant du secteur éducatif : un directeur de l'éducation du district qui propose une mutation dans un bureau où le travail est moins pénible et l'environnement plus accueillant ; et

Encadré 4 : Réponses face à l'annonce de la séropositivité au VIH

Conjoint et famille

- Les femmes peuvent devenir des cibles particulièrement vulnérables à la discrimination, au point d'être chassées du domicile conjugal et séparées de leurs enfants ;
- Certaines familles et couples se renforcent après avoir soigneusement examiné toutes les répercussions de leur séropositivité

Communauté

- La stigmatisation et la discrimination restent les premiers et principaux éléments de réponse des communautés face au VIH ;
- En tant que personnalités respectées dans la société, les enseignants peuvent jouer un rôle positif pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

Milieu professionnel

- Réactions variées de la direction face aux enseignants séropositifs :
- Discrimination institutionnelle : enseignants rétrogradés de leurs responsabilités ou se voyant refuser une promotion ou un congé, ridiculisés par leurs supérieurs et considérés comme des parias par leurs collègues ;
- Actions institutionnelles de soutien : un directeur de l'éducation du district qui propose une mutation dans un bureau où le travail est moins pénible et l'environnement plus accueillant ; et au moins deux chefs d'établissement qui facilitent les absences, même lorsque la séropositivité des enseignants n'est pas officiellement reconnue.

au moins deux chefs d'établissement qui facilitent les absences, même lorsque la séropositivité des enseignants n'est pas officiellement reconnue. Ces histoires démontrent que les politiques institutionnelles, si elles sont bien mises en œuvre, peuvent faire la différence.

Comment les voix des enseignants peuvent-elles influencer les actions à venir ?

Considérés globalement, les témoignages d'enseignants que nous avons recueillis nous suggèrent que, parmi les nombreux obstacles qui entravent le soutien aux enseignants vivant avec le VIH, les plus importants concernent la stigmatisation et la discrimination, auxquelles s'ajoute une incapacité générale des institutions à assurer la confidentialité. Ces obstacles sont présents tant au niveau de la communauté qu'au plan professionnel. Ce que les voix des enseignants proposent pour surmonter ces difficultés est détaillé ci-dessous :

Mise en œuvre complète des politiques nationales et institutionnelles existantes

Si huit pays sur les 9 étudiés ici possèdent bien des politiques du milieu de travail fondées sur les recommandations de l'Organisation internationale du travail (OIT) – telles que définies dans le Code de pratiques de l'OIT sur le VIH&SIDA et le monde du travail – qui traitent des questions liées au VIH (au plan national ou spécifiquement dans le secteur de l'éducation), et que huit d'entre eux ont déterminé une stratégie VIH pour l'éducation, il apparaît pourtant que beaucoup d'enseignants n'ont jamais entendu parler de ces politiques. La validité d'une politique dépend de sa mise en vigueur, et pour que les enseignants puissent bénéficier de ces mesures, il faut qu'elles soient largement comprises, mises en

Encadré 5 : Actions de soutien aux enseignants séropositifs

- Mise en œuvre complète des politiques nationales et institutionnelles existantes ;
- Participation accrue des enseignants vivant avec le VIH à la définition des politiques et la fourniture de conseils pratiques ;
- Accès universel aux services de CDV, de soins et de soutien ;
- Intégration des questions relatives au VIH dans la formation des enseignants en vue de réduire la stigmatisation entre enseignants et de les doter des capacités requises pour :
 - éviter la contamination ;
 - enseigner le VIH aux jeunes, y compris les moyens d'échapper à la contamination, en se focalisant sur la réduction de la stigmatisation et la discrimination ;
- Aide aux syndicats d'enseignants pour soutenir leurs membres vivant avec le VIH et combattre la stigmatisation et la discrimination ;
- Création de réseaux nationaux et régionaux efficaces pour soutenir les enseignants vivant avec le VIH ;
- Meilleure reconnaissance institutionnelle et nationale de l'impact social du virus sur les enseignants vivant avec le VIH, surtout les femmes.

application et respectées. Pour cela, il convient de sensibiliser le secteur éducatif au contenu de ces politiques, et de suivre et évaluer leur mise en pratique et leur respect. En même temps que la prise de conscience des enseignants au sujet des programmes et des politiques positifs, il est important aussi de développer les initiatives positives existantes.

Participation accrue des enseignants vivant avec le VIH à la définition des politiques et la fourniture de conseils pratiques

A l'échelon régional, la participation des enseignants séropositifs à la réponse au VIH s'est au départ concentrée sur le partage de leurs expériences individuelles lors de réunions régionales telle la Biennale de l'ADEA. En novembre/décembre 2006, l'UNESCO, l'IE, l'EDC et l'OMS ont tenu un forum intitulé 'Soutenir les enseignants séropositifs en Afrique de l'Est et australe', au cours duquel les enseignants séropositifs ont été invités à déterminer les types et niveaux de soutien dont ils ont besoin. En novembre 2007, les enseignants séropositifs ont joué un rôle actif dans la réunion annuelle de trois jours des réseaux africains de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education. La dernière journée de la rencontre était consacrée aux réponses aux besoins des enseignants séropositifs, et les réseaux ont élaboré un plan d'action à la fin de la réunion.

Cette participation accrue des enseignants séropositifs dans les réunions et les manifestations va dans le sens du principe GIPA. GIPA défend une implication plus importante des personnes vivant avec le VIH à tous les niveaux, afin de 'stimuler la création d'un environnement politique, législatif et social favorable', comme convenu par les 42 pays réunis pour le Sommet du SIDA de Paris en 1994. L'implication significative des enseignants séropositifs peut encore être renforcée pour qu'ils contribuent davantage à l'élaboration des politiques, depuis le plan régional jusqu'au niveau des districts. Ce qui garantira la pertinence et l'applicabilité des politiques et des programmes ainsi définis.

Accès universel aux services de CDV, de soins et de soutien

Les récits des enseignants mettent en lumière la nécessité d'offrir un accès universel aux services de CDV, de soins et de soutien. Pour que les enseignants disposent d'un accès universel à ces services, deux étapes sont requises. Dans un premier temps, il faut mettre les services en place et ensuite, les enseignants doivent savoir qu'ils existent et avoir confiance en eux. Pour la première étape, le secteur éducatif peut se tourner vers d'autres secteurs publics clés comme le secteur de la santé qui fournit déjà ce type de services. Les deux entités peuvent collaborer pour développer les services existants et les mettre à disposition du personnel éducatif (plutôt que de fonctionner avec des services parallèles). Pour réaliser la deuxième étape, une fois les services en place, les secteurs peuvent également travailler de concert pour que les personnels éducatifs soient informés

de l'existence de ces services et des moyens d'y accéder. Les questions de confidentialité institutionnelles doivent aussi être prises en compte.

Intégration des questions relatives au VIH dans la formation des enseignants en vue de réduire la stigmatisation entre enseignants et de les doter des capacités requises pour éviter la contamination et enseigner le VIH aux jeunes, y compris les moyens d'échapper à la contamination, en se focalisant sur la réduction de la stigmatisation et la discrimination

Les paroles des enseignants ont mis en lumière leur vulnérabilité à tous les niveaux – depuis le stagiaire jusqu'au directeur de l'école. Il est donc indispensable de dépasser la simple prise de conscience pour offrir une formation de qualité à tous les échelons, en intégrant un enseignement sur le VIH dans la formation initiale et la formation continue des enseignants. La participation d'enseignants séropositifs comme personnes ressources durant ces formations permettrait de renforcer grandement l'impact de ces séances. Membres respectés de leurs communautés, les enseignants séropositifs peuvent également jouer un rôle majeur dans le combat contre la stigmatisation et la discrimination dans la communauté.

Aide aux syndicats d'enseignants pour soutenir leurs membres vivant avec le VIH et combattre la stigmatisation et la discrimination

Dans le cadre de l'initiative mondiale EPT/SIDA, l'IE et l'EDC ont réalisé une boîte à outils, L'inclusion est la réponse : implication et soutien des syndicats aux éducateurs vivant avec le VIH, afin de soutenir le développement et la mise en application d'initiatives complètes de prévention, de soins, de soutien et de traitement, et de répondre à la stigmatisation et la discrimination. Cet instrument invite les syndicats d'enseignants et les réseaux d'enseignants vivant avec le VIH à travailler ensemble, une situation déjà opérationnelle dans certains des pays représentés ici. Il constitue une excellente ressource pour aider les syndicats d'enseignants à produire des solutions globales cohérentes pour les enseignants vivant avec le VIH.

Création de réseaux nationaux et régionaux efficaces pour soutenir les enseignants vivant avec le VIH

La présence et la taille de ces réseaux de soutien varient significativement d'un pays à l'autre. Il pourra être utile d'aider les pays qui ne disposent pas d'un réseau ou uniquement de réseaux de faible envergure, à développer des réseaux et à tirer profit de l'expérience d'autres pays plus avancés à ce niveau. Le soutien

des syndicats d'enseignants est crucial pour la constitution de ces réseaux, leur renforcement et leur pérennisation. La collaboration avec les syndicats d'enseignants permet aux réseaux de renforcer significativement leurs capacités à répondre à la stigmatisation et la discrimination, et à défendre et soutenir les enseignants vivant avec le VIH.

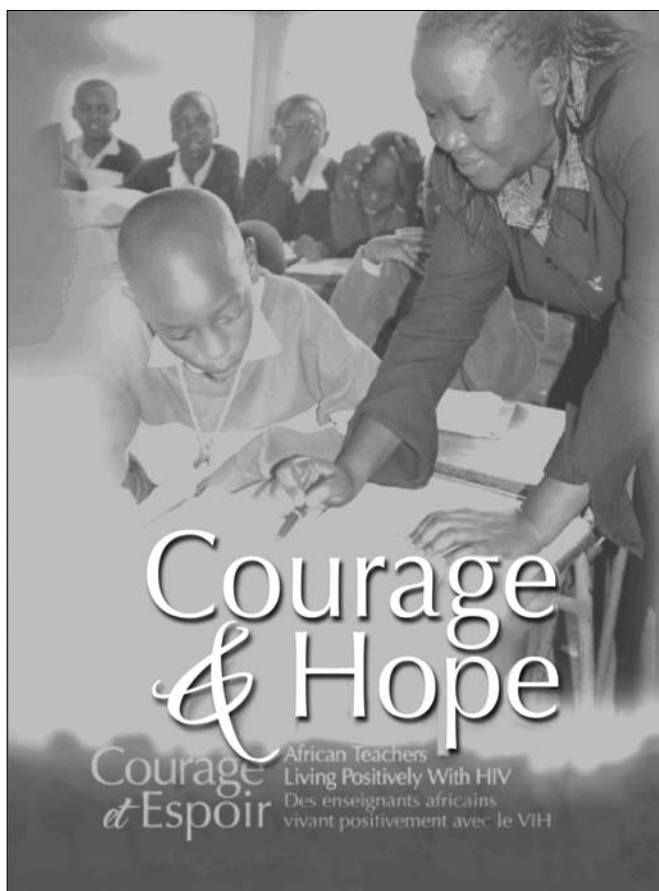
Meilleure reconnaissance institutionnelle et nationale de l'impact social du virus sur les enseignants vivant avec le VIH, surtout les femmes

Le secteur éducatif occupe une position clé dans la réponse multisectorielle au VIH. Au moment d'élaborer et d'appliquer les politiques, il est nécessaire de prendre en compte l'impact social global du VIH sur les enseignants séropositifs et en particulier sur les femmes enseignantes.

Les expériences personnelles des 12 enseignants qui s'expriment dans cet ouvrage offrent une vision de première main des difficultés et des souffrances auxquelles font face les enseignants vivant avec le VIH. En même temps, leurs récits font entrevoir des possibilités de surmonter ces défis. A partir des réflexions personnelles de ces enseignants se dégagent des idées pratiques pour faire évoluer les comportements et les décisions politiques, lesquelles peuvent être mises en œuvre tant au plan individuel que communautaire ou national. Et surtout, ces douze enseignants apportent leur courage et leur espoir aux 121 988 autres enseignants vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne.

Courage et espoir : Le documentaire

Inspiré par le courage extraordinaire et l'espoir insufflé par les témoignages sans détour de ces douze enseignants, un documentaire créé en 2008 et intitulé **Courage et Espoir : Des enseignants africains vivant positivement avec le VIH**.



Courage & Hope

Courage & Hope is the remarkable story of four teachers living positively with HIV. It is an insight into the lives of ordinary, courageous people. We hear, in their own voices, how they discovered their HIV status and how this has affected their lives with their families, their schools and their communities. Each teacher tells a unique story of extraordinary courage and hope.

When Beldina Akeno learned she was HIV-positive, she lost everything – her husband, her children, her job. On receiving treatment and realising that HIV does not have to be a death sentence, Beldina returned to teaching, reestablished her home with her children and now works to help others to face similar challenges.





On discovering that they were both HIV-positive, Martin Mwangi Pooch and his wife decided to live positively. Martin shares how the experience has brought them closer together, as well as describing the critical role of the Kenya Network of HIV-positive teachers.



Jemimah Nindo lost her husband to AIDS and then lost her home. Having overcome these challenges, Jemimah now works to address HIV stigma and discrimination among students and staff.

Weak, ill and stigmatised at her school by pupils and staff, Margaret Wambetu reached the lowest point in her life. Now on treatment, Margaret is teaching again and helping other teachers to access voluntary counselling, testing and HIV services.



Courage et Espoir

Courage & Espoir raconté l'histoire remarquable de quatre enseignants qui vivent de façon positive avec le VIH. Le film propose une plongée dans la vie de ces personnes ordinaires qui font preuve d'un immense courage. Nous les entendons raconter comment ils ont découvert leur séropositivité et les conséquences sur leur vie familiale, à l'école et dans leur communauté. Chacun de ces enseignants nous offre un témoignage unique de courage exceptionnel et d'espoir.

Quand Beldina Akeno a appris qu'elle était séropositive, elle a tout perdu : son mari, ses enfants, son travail. Après avoir reçu un traitement et réalisé que le VIH n'était pas forcément mortel, Beldina a repris son métier d'enseignante, est retournée à la maison avec ses enfants et se consacre aujourd'hui à aider d'autres personnes confrontées aux mêmes défis.



Lorsqu'ils ont découvert qu'ils étaient tous deux séropositifs, Martin Mwangi Pooch et sa femme ont décidé d'adopter une approche positive. Martin raconte comment cette expérience les a rapprochés et décrit le rôle essentiel du Réseau kenyan des enseignants séropositifs.



Après avoir perdu son mari à cause du sida, Jemimah Nindo a perdu sa maison. Elle a maintenant surmonté ces difficultés et se consacre à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination parmi les élèves et les personnels éducatifs.



Affaiblie, malade et stigmatisée dans son école par les élèves et le personnel, Margaret Wambetu se fit toucher le sida. Aujourd'hui sous traitement, Margaret a repris l'enseignement et aide d'autres collègues à accéder aux services de conseil et de dépistage volontaire du VIH.



EXECUTIVE PRODUCERS: Alton Woolhough, Lesley Deane and Donald Bundy
 DIRECTOR OF PHOTOGRAPHY: Thierry Hummer
 EDITORS: Russ Hill, John Benedetto ORIGINAL MUSIC: David Shurman
 PRODUCED AND DIRECTED BY: Debra Glover Fentim and Tim Barwy
 Photo Credit: Debra Glover Fentim

Imperial College
London



THE WORLD BANK



The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), the Kenya Network of HIV Positive Teachers (KENPECTE), the Ministry of Education HIV Networks of Africa, the Partnership for Child Development (PCD), the World Bank.

Thank you to the Ministry of Education Kenya for making this film happen.

Produced by Barwy Media www.barwymedia.com



Produced by
The Partnership for Child Development
www.schoolsandhealth.org

Pour davantage d'informations, veuillez consulter le site Internet : <http://www.schoolsandhealth.org> ou contacter pcd@imperial.ac.uk

Banque Mondiale

1818 H Street, NW,
Washington, DC 20433
Tél: (+1 0) 473 1000
Fax: (+1 0) 477 6391
www.worldbank.org

The Partnership for Child Development

Department of Infectious Disease Epidemiology
Imperial College Faculty of Medicine
St. Mary's Campus, Norfolk Place
London W 1PG, UK
Tél: (+44 0) 207 594 3292
Fax: (+44 0) 207 262 7912
pcd@imperial.ac.uk
www.schoolsandhealth.org
www.child-development.org