



Christine Kafando Présidente d'Espoir pour demain, celle qui coordonne aussi la Maison des associations est la première femme burkinabè à avoir témoigné de sa séropositivité à visage découvert.

Pour nos lecteurs qui ne vous connaîtraient pas, pouvez-vous présenter en quelques mots ?

Je suis Christine KAFANDO. Je suis venue du Burkina Faso et je suis la présidente d'une association de lutte contre le VIH sida qui regroupe plus de 90 % de femmes autour de 1250 personnes au sein de l'association et aussi les enfants vivant avec le VIH.

Pourquoi avez-vous décidé d'appeler votre association « Espoir pour demain » ?

« Espoir pour demain » s'est créé parce qu'on on avait pour objectif d'accompagner les enfants infectés. En effet, en son temps, il n'y avait pas de programme de lutte contre le VIH sida pour les enfants. Tout était pour les adultes, rien pour les enfants, alors que pour nous, les enfants c'est l'espoir. On s'est dit : « demain, ce sont les enfants qui vont nous remplacer et comme l'espoir est permis donc « Espoir pour demain ».

Quelles sont vos deux ou trois dates clés dans la lutte contre le sida ?

Les grandes avancées en 2002, lorsque dans mon pays le président de la république a annoncé la gratuité des antirétroviraux. Là ça m'a beaucoup aidé et je me suis sentie bien parce que je me suis dit qu'on est proche de la victoire. C'était un grand jour, pour nous qui avons connu les années sombres ; c'est à dire les années où on nous dépistait et qu'il n'y avait pas de traitement. On prenait notre mal en patience et le jour où ils ont déclarés la gratuité des ARV et bien on a fait carrément une fête à l'association. L'autre date, c'est quand on m'a décoré la légion d'honneur française pour le travail que j'ai fait en 2014. J'ai compris que les gens me suivaient de prêt parce que je ne savais pas que l'on remarquait un peu ce que je faisais ; c'est là que j'ai compris que les actions que je mène sont suivies. En fait, je menais mon travail et je m'en fous de la politique. Je fais mon plaidoyer et j'avance avec les gens derrière suivaient mes pas et voyaient où je voulais en venir, donc c'est une reconnaissance du travail mené. Puis le Burkina a reconnu aussi le travail et m'a donné l'ordre du mérite. Ce sont des dates qui m'ont marqué positivement. Il y a des dates qui m'ont marqué négativement aussi, quand on a perdu des grands amis du VIH, des combattants de chemin, des acteurs de la lutte qui sont tombés sur le poids du sida et là ce sont des périodes où c'était dur. Aujourd'hui, nous, on vit. On n'est pas plus intelligent, on n'est pas plus joli, on n'est pas plus beau, on n'est pas plus fort c'est nous qui vivons ... c'est une injustice. C'est pour eux qu'on est toujours engagé parce que si on baisse les bras, c'est comme si on les abandonnait.

Vous étiez une des premières femmes sinon la première à avoir déclaré sa séropositivité publiquement. Comment avez-vous affronté cette déclaration et est-ce que vous avez pu obtenir du soutien suite à cette annonce ?

En fait, c'est vrai que pour se déclarer positive en son temps, dans les années 97 -98, s'était pas du tout évident. J'étais surprise d'apprendre ma sérologie positive. Je me suis rendue compte que, dans mon entourage, il y a beaucoup de personne qui mourraient du VIH sida, particulièrement les femmes. Je suis allé voir le médecin infectiologue qui m'a proposé ce test. Je lui ai dit que tôt ou tard je passerais par là et j'ai envie de passer ma vie à faire de l'aide, enfin aider les gens pour qu'ils meurent dignement. En effet, les personnes infectées en phase terminale étaient stigmatisées, rejetées aussi bien par le personnel de santé d'abord que par la famille et abandonnées à l'hôpital. Il fallait quelqu'un qui accompagne ces malades parce que je me disais que tôt ou tard je passerais par ce même lit là aussi ; car il n'y avait pas de traitements. Je prenais mon mal en patience, en me disant que ça peut être demain. Cela peut être n'importe quand donc il va falloir faire quelque chose pour ces gens-là et sensibiliser surtout les médecins pour qu'ils s'en occupent et que nous acteurs communautaires aussi. On peut faire quelque chose. En fait, j'étais la seule dans ce service-là à faire ça. On parle de la folie, de la dépression. Les gens m'ont traité de folle. Même les médecins m'ont dit : « tu vas vite mourir parce que tu vas chopper des infections ». Je m'en foutais parce que oui, pour moi c'était fini. Quand on meurt, on n'a plus mal donc du coup, c'est comme si j'avais envie d'attraper quelque chose dans ce service et puis en finir avec ça. Je voulais transformer ça en aidant et pouvoir partir aussi dignement. C'est ce qui m'a poussé à faire ça et puis à témoigner surtout à amener les femmes à se faire dépister même s'il n'y a pas de traitement au moins de savoir de quoi on va mourir bientôt. C'est comme ça qu'un matin, je me suis levée et j'ai dit il faut que je parle de ce mot je suis allée parler de ce mot.

Qu'est-ce qui vous a particulièrement marqué dans votre parcours, vous parlez beaucoup des femmes et du parcours des femmes ? Est ce qu'il y a des hommes qui prennent conscience et s'engagent à vos côtés ?

C'est vraiment dommage parce que les hommes ne s'intéressent pas beaucoup aux associations. Les femmes vivant avec le VIH sont doublement discriminées. D'être femme d'abord elles sont marginalisées et pas assez considérées par notre communauté. C'est culturel et le fait d'avoir le VIH sida qui est une maladie stigmatisante. Elles sont accusées à tort et à travers d'avoir envoyé le virus dans le couple, dans la famille, et le plus souvent, elles vivent leur souffrance toutes seules. Quand on approche les hommes pour essayer de les sensibiliser c'est lettre morte parce qu'ils ne vont pas poser d'actions. Ils ne vont pas changer leur comportement. Ces femmes n'ont pas d'autres solutions. Elles ne sont ni économiquement, ni socialement stables. Elles n'ont rien sur quoi s'appuyer pour dire que même sans l'homme elles peuvent vivre donc elles sont obligées de subir, d'accepter la souffrance que les hommes leur font subir pour pouvoir rester dans leur foyer. En effet, chez nous, une femme qui n'est pas mariée est mal vue ; elle n'est pas considérée donc elles sont là dans le foyer juste pour dire que je suis Madame tel. En fait, il y a une forme d'hypocrisie dans tout ça mais bon c'est notre culture qui est comme ça et donc la souffrance des femmes quand on prend, par exemple la prévention transmission mère –enfant, on n'arrive pas à avancer car les hommes ne veulent pas venir dans les formations sanitaires pour se faire dépister et accompagner leur épouse. C'est la femme toute seule qui va venir se faire dépister. Si elle est positive, on va mettre en place un programme de prévention transmission mère-enfant. On cherche à joindre

l'homme. Il ne vient pas. Lorsque la femme est enceinte, il arrive juste que le monsieur donne son nom et sa profession qu'on insère dans le cahier de naissance de suivi pré postnatal. Après ça, c'est fini on peut plus mettre la main sur lui. Ceci montre que les hommes ne sont pas assez impliqués. Ils n'accompagnent pas les femmes. Il faut dire que même s'ils sont infectés, ils font comme s'ils ne sont pas infectés et se cachent. Moi, je me dis que les femmes sont toujours plus fortes que les hommes.

Votre présentation était sur vraiment la santé mentale et la dépression chez les femmes, avez-vous des professionnels pour vous accompagner, sont-ils présents ou est-ce que y a besoin d'aller les chercher, ou encore de lancer un appel pour justement cet aspect-là de la maladie soit aussi pris en compte ?

Les professionnels de santé, de toute façon, ne sont pas assez. Comme quelqu'un vous l'a dit, on a un médecin pour environ 5 à 10 000 patients donc ce n'est pas possible, c'est lourd donc on a besoin de personnels. On a besoin de faire le plaidoyer pour qu'il y en ait plus de personnels compétents qualifiés. Je dirais qu'il faut renforcer la prise en charge de la santé mentale. C'est une épidémie oubliée, comme je l'ai dit tout à l'heure. Personne ne s'en est préoccupé même la communauté internationale, alors que c'est le début de la prise en charge. Dès qu'on te dépiste, déjà tu es sûr, tu es dans un état de choc parce que quand tu attends un résultat sans savoir à quel moment il sera rendu sans savoir quel résultat tu attends, que le résultat VIH arrive positif tu te dis : « ohlala ». Avant même de passer à la prise en charge, il faut un accompagnement psychologique. Dans nos pays, ce n'est pas le cas. On te dépiste, tu vas au traitement et puis voilà si tu arrives à monter un peu tes CD4, on voit si tu as besoin d'un psychologue ou pas mais c'est perçu comme un problème de folie donc même si tu as le souci, tu ne poses pas de problème. En fait, on va te stigmatiser et on va dire que tu es fou. Il y a beaucoup de chose à faire pour faire évoluer la mentalité africaine tant au niveau des droits de la femme que de la reconnaissance des faiblesses. C'est un continent qui veut être fort, un continent qui veut montrer la force et du coup ne veut pas accepter la faiblesse.