

# FDA Info

*Bulletin quotidien d'informations du Forum sur le Développement de l'Afrique 2000*

No. 1 , lundi 4 décembre 2000

Commission Economique pour l'Afrique  
Addis Abeba, Ethiopie.

---

## Sommaire

**Un leadership audacieux est entamé au FDA  
pour la lutte contre le SIDA**

*Par Rosemary Okello et Colleen Lowe Morna*

*p.2*



**Les enfants de la rue s'y  
mettent avec la peinture**

*Par Doua Gouly*

*p.3*

**L'heure de la vérité à sonné en Afrique**

*Par Rosemary Okello et Colleen Lowe Morna*

*p.4*

**La classe ouvrière s'associe à la lutte contre le SIDA**

*Par Marithé Kapinga*

*p.5*

**SIDA: En plus de la souffrance, l'Afrique paye au prix fort!**

*Par Lucy Oriang*

*p.6*

**Bienheureux les enfants, ils hériteront de notre dette**

*Par Gumisai Mutume*

*p.7*

**Focus : Genre et SIDA**

*p.8*

**Les femmes sont les plus exposées**  
*Par Mercy Wambui* p.8

**Seuls les hommes responsables peuvent renverser  
la propagation du SIDA**  
*Par Lucy Oriang* p.9

**Dossier “Genre et SIDA”** p.9

**Editorial : Maintenant ou jamais !** p.10

**Entrevue: Le plus grand défi pour le développement de l’Afrique** p.11

*Entrevue de KY AMOAKO, Secrétaire  
Exécutif de la Commission économique  
Pour l’Afrique réalisée par Doua Gouly  
et Gumisai Mutume*



**PSSSSST...** p.12

**Les Africains parlent du SIDA**  
**La déprime de Worke vient du public et non du SIDA**  
*Par Martha Mogus* p.12

## Articles

### **Un leadership audacieux est entamé au FDA pour la lutte contre le SIDA**

*Par Rosemary Okello et Colleen Lowe Morna*

Un appel au dynamisme de la part des leaders dans la lutte contre le SIDA a été lancé et démontré hier après-midi à la cérémonie d’ouverture du Forum sur le développement de l’ Afrique.

Dans un témoignage personnel et fascinant sur la maladie au quotidien, la jeune sud-africaine âgée de vingt-deux ans, Charlotte Mjele, a lancé un appel aux leaders pour “rompre le silence” et a montré l’ exemple en minimisant personnellement le stigmate qui est associé à la maladie.

Plus tôt, le Secrétaire Général de l’ Organisation de l’ unité africaine, Salim Ahmed Salim, a demandé d’ un ton plein de sous-entendus où l’ Afrique avait bien pu échouer. “ Quand un groupe d’ envahisseurs armés traverset une frontière et détruis un seul village... toute la Nation est appelée à se soulever,” a-t-il observé.

Des forces armées sont déployées, des milices mobilisées, les priorités sont ré-évaluées et la communauté toute entière “ dirigée vers l’ affrontement de cette menace à la survie nationale.”

Ironiquement, a-t-il dit, le VIH/SIDA a dans bien des aspects été “ bien pire qu’ une invasion armée” mais a à peine suscité une telle réaction.

Dans un coup de théâtre, le Président éthiopien Negaso Gidada, qui est aussi le président de la Commission nationale éthiopienne sur le SIDA, s’ est éloigné de son discours initial pour montrer son accord avec le Secrétaire Général de l’ OUA. “ J’ aimerais vous dire que j’ accepte les critiques du Dr Salim Ahmed Salim sur la spontanéité et le sens de l’ organisation avec lesquels les pays réagissent aux invasions étrangères. Dans mon pays, nous nous sommes battus contre l’ Erythrée et nous avons gagné. Mais nous ne nous sommes pas battus de manière aussi spontanée et organisée contre le VIH/SIDA.”

Sous une pluie d’ applaudissements, Gidada a appelé “ tous ses compatriotes et leaders des communautés, leaders religieux, de la jeunesse et des femmes qui ont montré un engagement dans le combat contre l’Erythrée, à faire la même chose contre le VIH/SIDA. Cela s’ adresse également aux autres responsables africains qui n’ ont montré aucun intérêt à répondre collectivement à ce problème et ceci quand la majeure partie du travail doit être fait.”

Tout en acclamant cette démonstration d’ engagement politique comme étant l’ élément distinctif du FDA par rapport aux autres conférences qui l’ ont précédée, le Secrétaire Exécutif de la CEA K.Y.Amoako a appelé les leaders à plus d’ audace dans leur lutte contre le SIDA.

Dans une supplique émouvante aux responsables africains, Mr Amoako a affirmé qu’ il a résisté à la pression exercée sur lui de “compter sur nos amis des pays plus riches du globe” et leur réponse mitigée à la crise du SIDA en Afrique. Bienque l’ Afrique ait le droit de compter sur la solidarité internationale, “ personne d’ autre que nous ne nous sortira de la crise”. “Ce que j’ aimerais souligner est que si nous montrons à tous les niveaux le leadership tant attendu ...ici, et les premiers, alors la suite sera juste.”

Ce dont nous avons besoin, c’est “ d’ un leadership des plus audacieux, des plus pertinents, des plus perspicaces, compatissant, des plus forts, co-opératif et plein d’ imagination. Les responsables africains, a-t-il dit, doivent :

- Fuir, combattre et emprisonner ceux qui battent et qui violent les femmes et les jeunes filles.
- Insister sur la mise en place d’ une éducation sexuelle dans les écoles pour tous les enfants avant qu’ ils atteignent l’âge d’ avoir une activité sexuelle.
- Montrer plus de compassion et être plus humains.
- Garantir que ceux atteints du SIDA aient un travail aussi longtemps qu’ ils en aient la capacité physique.
- Garantir que les orphelins dus au SIDA ne soient pas perdus pour l’ humanité.

## Les enfants de la rue s'y mettent avec la peinture

La réalité du sida n'échappe pas aux enfants de la rue d'Addis-Abeba. Encadrés dans une école de peinture de la capitale éthiopienne, ils ont décidé de participer à la campagne de sensibilisation initiée par les gouvernements africains contre ce fléau. Leur méthode est originale. La peinture sur les murs.

Hier, Mark Mallouch Brown, du Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) et le Docteur Peter Piot, Directeur exécutif de l'Organisation des Nations unies pour le sida (ONUSIDA) ont procédé, dans le cadre du Forum pour le développement de l'Afrique ( FDA 2000) à l'inauguration de leur œuvre.

Churchill Road qui mène à l'hôtel de ville d'Addis-Abeba a refusé du monde ce dimanche en fin de matinée. Personne dans les environs de cette rue ne voulait se faire raconter l'événement. Des enfants, une vingtaine, âgés de 13 à 20 ans, qui ont pendant dix jours travaillé d'arrache-pied, étaient fiers de l'affluence. Pour eux, cela est la preuve que leurs messages passeront. Et Mlle Astrat Derege, leur porte-parole de dire : «Nous sommes heureux de constater que nos parents s'intéressent à ce que nous faisons. Notre objectif est de faire comprendre à tout le monde que le sida est une menace pour toute l'humanité en général et pour l'Afrique, notre continent en particulier». Les messages de ces enfants sont destinés aux Africains en premier lieu. Ils évoquent l'unité dans la lutte contre le sida, la solidarité envers les personnes atteintes de la maladie mais et surtout les méthodes de prévention. — DOUA GOULY



## L'heure de la vérité à sonné en Afrique

Par Rosemary Okello et Colleen Lowe Morna

Des centaines de leaders et activistes africains de tous les secteurs sont arrivés à Addis Abeba ce week-end, pour participer à une conférence sur le SIDA, une maladie présentée comme la plus grande menace que le continent n'ait jamais connue depuis la lutte pour les indépendances dans les années '60. Plus grand rassemblement organisé par les Africains, pour les Africains et qui se concentre exclusivement sur cette pandémie qui affecte 25 millions de personnes sur le continent, le Forum pour le développement africain (FDA 2000), est également le premier à mettre l'accent sur le leadership comme ingrédient manquant dans la stratégie africaine de lutte contre le SIDA.

« Il y a déjà plus de vingt ans que l'Afrique est affectée par le SIDA », affirme Claire Mulanga, coordonnateur du Secrétariat du FDA, dans une entrevue. « Pourquoi l'Afrique continue-t-elle à crouler sous le fardeau de cette la maladie, alors que nous savons comment la prévenir, nous savons comment réduire la transmission de la mère à l'enfant ? Si nous avons toute l'information, alors qu'est ce qui manque ? Mettons en pratique ce que nous savons. Donnons aux populations les moyens de le faire. C'est là que commence le leadership - non seulement au niveau politique- mais à la base, au niveau de la communauté, à chaque niveau ».

« S'éloignant des mythes et des polémiques qui entourent cette maladie et se concentrant plutôt sur à la menace que représente le SIDA sur la relance de l'économie fragile du continent, les organisateurs et les délégués sont unanimes et affirment qu'il est temps de faire fi de la rhétorique afin de se consacrer aux spécificités du VIH/SIDA.

« Il est temps de mettre la diplomatie de côté et dire que nous devons avoir de nouveaux dirigeants pour traiter le mal... le consensus ne devrait pas être un document de la rhétorique mais un document concret avec des suivis significatifs, affirme un participant à la conférence.

« La 13ème conférence de l'ONUSIDA tenue en Afrique du Sud cette année, a été opacifiée par des discussions controversées sur la relation entre le VIH et le SIDA. Lors d'un point de presse, le Secrétaire Exécutive de la Commission Economique pour l'Afrique, K.Y. Amoako, a déclaré "qu'il est y a actuellement beaucoup plus d'évidence sur le lien entre le VIH et le SIDA. J'espère que nous avons dépassé cette controverse et qu'elle ne sera plus soulevée ici.". Il a indiqué qu'alors qu'il y a beaucoup d'autres maladies mortelles sur le continent, il n'y a aucune maladie qui va provoquer plus de malheurs et de catastrophes sur que le VIH/SIDA.

Selon le dernier rapport de l'ONUSIDA publié lors de la journée mondiale du SIDA le 1er décembre dernier, sur 36,1 millions de personnes souffrant du HIV/AIDS dans le monde entier, 70 pour cent sont des Africains, et 55 pour cent de ces derniers sont des femmes. Le taux moyen de prévalence du VIH chez les adultes en Afrique est de 8,8 pour cent, comparé à une moyenne globale de 1,1 pour cent. Plus de 80 pour cent des décès dus au SIDA dans le monde entier sont en Afrique. La majorité des personnes décédées font partie de la catégorie économiquement active.

Notant que les nouvelles infections globales en Afrique en 2000 sont de 3,8 millions, comparé à 4 millions en 1999, le dernier rapport de l'ONUSIDA apporte une lueur d'espoir. Il indique qu'il pourrait y avoir une nouvelle tendance à

l'horizon : l'incidence régionale du VIH semble se stabiliser. « Mais le rapport avertit que « la tendance ne tiendra pas longtemps si les pays tels que le Nigeria commencent à connaître une expansion rapide du SIDA »

Otula Owuor, un écrivain scientifique spécialiste du VIH/SIDA, a indiqué que les dirigeants africains devraient s'attaquer à l'impact du VIH/SIDA en admettant qu'elles n'ont rien fait pour leurs populations. Elles devraient alors rechercher des moyens pour rendre les médicaments plus disponibles pour les personnes infectées.

« Nous devrions rechercher des messages qui favorisent la prévention et le changement de comportements en termes d'activités et croyances culturelles », a-t-il ajouté.

Parlant au nom du Réseau des personnes vivant avec le VIH/SIDA en Afrique, Millie Katana a invité les délégués à se concentrer sur des voies pouvant favoriser l'accès aux médicaments.

« Le plus grand pas dans la lutte contre le SIDA sera réalisé lorsque le traitement sera mis à la disposition de ceux qui sont infectés. Ceci encouragera beaucoup de gens qui sont infectés à sortir de l'ombre et à les rendre plus responsables », dit-elle.

Le FDA, un forum annuel organisé par la CEA pour forger le consensus sur les principales questions de développement en Afrique, en rassemblant les intellectuels, les gouvernements, le secteur privé et des représentants de la société civile, est conçu pour rechercher des approches multisectorielles pour les problèmes de développement. Mulanga a indiqué qu'en faisant du VIH/SIDA son thème pendant cette année, le FDA vise à s'assurer que la maladie est vue en tant qu'un problème de développement, plutôt que juste une question de santé.

Parmi les points brûlants qui pourront être soulevés au cours des quatre prochains jours il y a :

Mobilisation des ressources :

Les coûts des campagnes de prévention et des soins en faveur des personnes infectées par le virus dépassent l'imagination. Les donateurs bilatéraux et multilatéraux se livrent à des opérations de courtage, offrant des prêts, soit disant pour combattre la maladie, mais en réalité qui alourdissent l'endettement de l'Afrique.

Une forte pression sera exercée lors de cette conférence afin que l'aide destinée à la lutte contre le SIDA soit accordée sous forme de subvention. Une autre question de discussion concerne le rapport entre la réduction de la dette, les ressources pour combattre le VIH/SIDA, et les stratégies de réduction de la pauvreté conçues par la plupart des pays africains.

Accès aux médicaments qui prolongent la vie : Les brevets sur les médicaments continuent à rendre cette ligne de vie inaccessible à la majorité d'Africains vivant avec le SIDA, même après l'offre faite par les compagnies pharmaceutiques pour réduire le prix de ces médicaments. L'Afrique doit prendre une position claire et concertée par rapport aux médicaments génériques.

? Un minimum de soins de santé : Quelques délégués d'ONG préconisent que la Conférence aboutisse à un consensus sur ce qui constitue un minimum de soins de santé pour faire face à la pandémie du SIDA. Cela permettra de remettre tous les malades dans le contexte et dans les stratégies relatives à la campagne en faveur d'une assistance accrue à la lutte contre le SIDA.

De la conscientisation au changement de comportement : Bien que la pauvreté de l'information soit toujours une question importante en Afrique, l'évidence suggère que même là où l'information existe, elle n'a pas abouti au changement de comportement. La question de savoir comment combler ce fossé, demeure importante.

SIDA, participation et démocratie : Du côté positif, le SIDA donne une vraie occasion de mettre à l'essai la nouvelle ère prône la franchise, la tolérance, la transparence, la participation, la responsabilité et le partenariat. Dans l'ensemble, la conférence entière pose elle-même une question : les dirigeants africains, de tous les secteurs, sont-ils prêts à relever ce défi ?

Parmi ceux qui assisteront au forum final jeudi prochain, on compte les Présidents Festus Mogae du Botswana, Paul Kagame du Rwanda et Yoweri Museveni de l'Ouganda. Les premiers ministres Moustapha Niasse du Sénégal et Nagoum Yomassoum du Tchad, ainsi que le vice-président Justin Malewezi du Malawi seront présents également. Le Secrétaire général de l'ONU, Kofi Anan, présidera la session de clôture.

Le document de consensus de la conférence sera soumis à l'adoption aux chefs d'Etat africains lors d'un sommet initié par le Président Olusegun Obasanjo du Nigeria, à Abuja en avril 2001.

« La bonne nouvelle c'est que beaucoup de dirigeants parlent ouvertement du SIDA et la pression de leurs pairs peut faire la différence », a affirmé Amoako. « S'il y a une chose que j'espère sortira de cette conférence, (FDA 2000), c'est le sentiment selon lequel nous pouvons le faire ».

## **La classe ouvrière s'associe à la lutte contre le SIDA**

*Par Marithé Kapinga*

La pandémie du VIH/SIDA qui décime des populations entières sur le Continent africain, n'épargne aucun secteur social. Le monde du travail est particulièrement touché et les discriminations et stigmates liées à cette maladie sont de plus en plus insupportables pour les travailleurs vivants avec le VIH/SIDA.

Au cours d'une rencontre tenue en prélude au Forum pour le Développement de l'Afrique (ADF 2000), les représentants des travailleurs, des employeurs et délégués des gouvernements ont exprimé la nécessité de développement des mécanismes de protections des travailleurs infectés par le virus du SIDA.

Le but de la rencontre initiée par l'Organisation Internationale du Travail(OIT), était d'exprimer clairement le rôle spécifique de leadership de la force ouvrière dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Les recommandations ont souligné la nécessité de sécuriser l'emploi et de favoriser le dialogue social.

Au regard des besoins exprimés et des expériences échangées, il s'avère que des actions doivent être menées en vue de l'élaboration d'un code de bonnes pratiques en faveur des personnes vivant avec le VIH/SIDA sur le lieu de travail. Ce code devrait s'inspirer des textes déjà existants et tenir compte des spécificités nationales. Les pays de la Communauté de Développement des Etats de l'Afrique australe(SADC) ont un indicé qu'un tel code existe déjà dans la sous-région.

Cependant, les travailleurs reconnaissent que l'élaboration des lois aussi judicieuses qu'elles soient, exige en plus un travail de sensibilisation et d'éducation auprès des communautés. Ceci pour emmener, selon eux, les populations à intérioriser la question du SIDA et accepter les personnes infectées comme membres à part entière de la société.

Des représentants du Zimbabwe ont souligné que la loi du pays n'est pas discriminatoire et que les autorités fournissent des efforts de sensibilisation des populations. Ils ont par ailleurs indiqué que les employeurs allouent mensuellement 3 pour cent de leur salaire au Conseil national chargé de la prise en charge des orphelins du SIDA et des personnes infectées.

Les travailleurs du Ghana ont fait part de leur expérience en matière de l'éducation et de la formation en milieu de travail sur la question du SIDA. Cette activité a donné des bons résultats, selon les travailleurs ghanéens. Les expériences du Kenya, de la Tanzanie et du Zimbabwe ont permis aux partenaires sociaux de relever les atouts et les faiblesses des mécanismes de lutte dans le monde du travail.

Les employeurs et les syndicalistes se sont engagés à conjuguer des efforts en vue d'éliminer des comportements qui tendent à indexer et stigmatiser les personnes vivant avec le SIDA. Dans le même ordre d'idées, des initiatives d'encouragement à l'endroit des personnes malades ont été recommandées.

La question de la confidentialité, toujours d'actualité, est l'objet d'un débat d'intérêts d'ordre moral d'une part et de l'autre, implique le droit des personnes à une vie privée. Nonobstant, les partenaires sociaux estiment que des mesures d'encouragement moral et matériel, comme la garantie d'une assistance sociale par exemple, devraient être envisagées pour favoriser des tests volontaires. Une adhésion à des initiatives de ce genre est susceptible de faciliter l'élaboration des bases de données pouvant définir avec exactitude le nombre des personnes atteintes du SIDA.

Selon les responsables syndicaux, ce travail faciliterait les estimations des coûts de prévention et de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA. En effet, actuellement il existe très peu de sources d'information permettant d'affirmer les chiffres exacts sur la pandémie dans le monde du travail. Certains observateurs pensent que les chiffres disponibles sont sous-estimés.

Un syndicaliste kenyan a relevé à ce propos qu'il existe dans son pays des données sur le nombre des enseignants porteurs du virus VIH. Il faudrait, selon ce syndicaliste, voir dans quelle mesure équiper ces structures professionnelles pour faire ce travail de recherche.

Le fait que le continent africain soit l'un des plus touché de la planète met sur la sellette la question de l'inégalité et de la mauvaise utilisation des ressources de la terre. Les partenaires sociaux soutiennent qu'il existe un lien irréfutable entre la pauvreté des populations africaines et le SIDA. Pour ce faire, la lutte contre le SIDA devrait être menée sur plusieurs fronts et inclure, entre autres, la création d'emplois.

Le représentant de l'OIT, M. Franklin Lisk, a affirmé que son organisation est prête à appuyer les programmes tripartites - gouvernement, employeurs, travailleurs- en vue de renforcer leurs capacités d'intervention et de mobilisation pour trouver des solutions efficaces spécifiques à chaque pays.

## **SIDA: En plus de la souffrance, l'Afrique paye au prix fort!**

*Par Lucy Oriang*

L'Afrique a le cœur brisé à cause du SIDA, mais ce sont les coûts économiques et sociaux qui continueront à infliger les dégâts les plus graves sur un continent déjà soumis à des pressions insupportables pour fournir des services de base à sa population.

"Le SIDA a des effets incisifs sur l'économie qui à son tour affecte le taux de propagation du SIDA," souligne le document SIDA et Développement; ce qui évoque le phénomène d'une ordre qui prendrait son origine dans les familles avant de se transmettre dans la collectivité et finalement à la nation toute entière.

Les études préliminaires sur les coûts économiques du VIH/SIDA ont donné des résultats qui indiquent une baisse de la croissance, une diminution des taux d'investissement et de l'épargne; et des coûts exorbitants payés pour des soins médicaux. Mais ces études sont restées seulement sur "la charge que les générations futures devront porter et même sur toute la mesure des coûts indirects qui sont imputés à la génération actuelle."

Tout en reconnaissant que l'impact global du VIH sur le développement économique est sous-estimé, et la longue période d'incubation du virus qui contribue à la distorsion des effets, le document SIDA et Développement souligne que les conséquences et les effets de l'épidémie peuvent être quelque peu allégés pour une action politique "conscientieuse".

D'après le rapport, "les évaluations actuelles indiquent que le VIH/SIDA a fait reculer le taux de croissance par tête des revenus par 0.7% par an en Afrique. Non seulement le VIH/SIDA a des conséquences nuisibles sur la croissance des économies africaines, mais en plus, il inverse les quelques avancées qui avaient été réalisées pendant ces dernières années".

Au niveau des ménages, l'épargne a été réduite et il y a moins d'investissement pour préparer la retraite parce que l'espérance de vie a été réduite. Au niveau national, le VIH/SIDA affecte les budgets non seulement par l'augmentation des coûts payés pour le traitement et les soins aux malades mais également à travers les dépenses telles que celles

relatives au paiement des pensions, l'augmentation du nombre de fonctionnaires obligés d'aller en retraite anticipée et la formation d'appel de remplacement bob nouvellement recrutés.

Le rapport rédigé par Kwesi BOTCHWET du Centre pour le Développement International de l'Université de Harvard et par Yaa Opong déclare que les déficits tendent généralement vers l'aggravation puisque seuls quelques pays sont en mesure de compenser les coûts fiscaux en opérant un choix entre les dépenses ou en levant de nouvelles taxes.

Etant donné que le VIH/SIDA affecte le groupe d'âge le plus productif, l'Afrique perd des générations entières de professionnels. En conséquence, le rendement à court terme de l'investissement dans l'éducation et la formation est considérablement réduite. Les réseaux sociaux et les systèmes traditionnels de solidarité sont étirés jusqu'au point de rupture, et cela fait qu'un nombre croissant d'enfants doivent grandir sans le soutien émotionnel et financier de leurs parentes.

On a évalué que le coût du traitement et de la productivité perdue pour une seule infection en Tanzanie se situe entre 2462 et 5316\$EU – une garantie que la famille concernée plongera dans la pauvreté absolue, puisque la plupart des pays qui sont durement frappés sont des pays à revenus faibles et une croissance lente.

L'analyse de l'impact du VIH/SIDA sur de jeunes veuves ougandaises indique que l'épidémie provoque une augmentation de ménages dirigés par les femmes, la féminisation de la pauvreté et une "anxiété paralysante" concernant la situation personnelle de séropositive et l'infection de plusieurs membres de la famille élargie par la jeune veuve.

En même temps qu'il n'est pas possible de mesurer avec précision l'impact social et psychologique, il ne fait pas de doute aussi que les effets directs et indirects du HIV/SIDA se font sentir dans tous les secteurs de l'économie : dans les lieux de travail, en termes de soins de santé, dans l'éducation, l'agriculture et dans le secteur des affaires. Cependant, le plus grand impact vient peut-être de la stigmatisation qui va avec la maladie – avec des conséquences très graves : il a été rapporté par exemple, qu'au Kenya, le gouvernement a dû se faire tirer sur les oreilles pour mettre en place une politique de prévention, de peur de nuire à la lucrative industrie du tourisme.

## **BIENHEUREUX LES ENFANTS, ILS HERITERONT DE NOTRE DETTE**

*Par Gumisai Mutume*

Lorsque Holo Hachonda contemple l'avenir, il ne sait où donner de la tête. Non seulement le SIDA décime des milliers de personnes autour de lui ainsi que les réalisations de développement dans son pays, mais en plus, il met sur les bras de sa Zambie bien aimée, une dette qui s'alourdit.

Hachonda, 24 ans, est un jeune activiste de Lusaka. Il travaille dans le domaine de la santé reproductive et du SIDA depuis qu'il a 18 ans. Il participe au Forum pour le développement de l'Afrique (FDA) où il tente de faire avancer une idée qui lui est chère : que l'Afrique adopte une position commune contre les prêts destinés à financer les programmes du VIH/SIDA. "Il n'est pas sensé de dire oui" déclare Hachonda. "Le SIDA n'est pas un projet qui génère des revenus et l'Afrique doit adopter une position commune pour dire non à des prêts avec intérêt. Parce que c'est la jeunesse qui héritera de la dette."

Hachonda dit qu'il est opposé aux facilités de prêts préférentiels tels que celui des 500 millions de dollars du Programme Multinational pour l'Afrique sur le VIH/SIDA, offert par la Banque Mondiale. En septembre, la Banque Mondiale a approuvé la première série de prêts de ce programme pour le Kenya et l'Étiopie. Cinquante millions ont ainsi été approuvés pour chaque pays sous forme de prêts à des conditions douces avec un délai de grâce de 40 ans, quand Hachonda sera dans ses soixantes ans.

Debrework Zewdie, le coordonnateur du programme SIDA à la Banque Mondiale, déclare qu'ils ont déjà reçu des demandes portant sur 515 millions de dollars en prêts au titre du programme, et que les autorités de la Banque sont disposées à reconduire le montant aussitôt que la première enveloppe aura été utilisée. L'objectif est d'utiliser 500 millions de dollars au cours de cette année fiscale."

Plusieurs autres facilités ont été présentées aux pays africains et certains ont déjà mordu à l'hameçon. Mais le milliard promis par la Banque Import-Export des États-Unis n'a pas soulevé trop d'enthousiasme.

Au titre du programme, les grandes firmes pharmaceutiques américaines offrent leurs médicaments à un prix préférentiel à 24 nations africaines et la Banque Import-Export financera leurs importations à des prêts de cinq ans, à des taux commerciaux. "Bénis soient nos enfants, s'exclame Hachonda, ils hériteront de nos dettes".

Hachonda fait partie d'une campagne internationale des ONG qui défend l'idée selon laquelle le paiement de la dette par les pays les plus endettés handicape leur capacité de faire face à des crises de santé très urgentes, telles que la crise du VIH/SIDA.

Taoufik Ben Abdallah de l'organisation internationale ENDA, affirme qu'il est bien que les délégués du FDA2000 discutent de l'immunisation du corps humain, mais qu'il faut également que la conférence se penche sur l'immunisation de nos pays pour qu'ils puissent se défendre devant la Banque mondiale et l'Organisation Mondiale du Commerce. Et il ajoute: "Le véritable problème, ce n'est pas ces petits prêts que la Banque Mondiale et les États-Unis accordent à l'Afrique, mais ce que l'Afrique doit perdre à travers les règles de l'OMC qui l'empêcheront de fabriquer ou d'importer les médicaments génériques.

L'accord sur les aspects commerciaux relatifs au droit sur la propriété intellectuelle adopté en 1994, demande à tous les pays membres de l'OMC d'adopter de nouvelles normes pour la propriété intellectuelle, notamment la reconnaissance de la protection des brevets des produits pharmaceutiques.

Le fait d'accepter la mise des médicaments sous brevet signifie que leurs prix ainsi que l'accès dépendront des décisions prises par les propriétaires desdits brevets qui sont généralement des grandes multinationales, et c'est ici que l'Afrique aura à encaisser les coups les plus sérieux, surtout qu'elle a affaire à une épidémie qui se développe.

Les activistes de la campagne internationale contre la dette disent que les besoins sociaux tels que le contrôle de la malaria et le VIH/SIDA ne peuvent pas et ne doivent pas attendre la finalisation des initiatives de la Banque Mondiale et du Fonds Monétaire International en faveur des pays pauvres les plus endettés. Quelques 16 pays africains font partie des pays les plus pauvres qui devraient bénéficier de la remise des dettes vers la fin de l'année au titre du programme qui a commencé en 1996. Les activistes de la campagne internationale contre la dette de Jubilee 2000 disent depuis longtemps que l'initiative en faveur des pays pauvres les plus endettés ne leur apportera pas d'avantage parce qu'elle n'élimine pas la dette bilatérale et multilatérale.

La dette des pays d'Afrique subsaharienne d'environ 200 milliards de dollars est un mélange complexe de prêts à court et long terme dus aux institutions multilatérales telles que le FMI, aux crédateurs bilatéraux et aux secteurs privés. Jubilee 2000 affirme qu'en 1999, la Zambie a consacré 72 pour cent de toute l'assistance extérieure pour payer ses crédateurs.

Le FDA2000 espère joindre sa voix au plaidoyer sur la question de la dette, et le Secrétaire Exécutif de la CEA, KY Amoako, déclare qu'il s'attend à ce que la conférence traite de la manière par laquelle le continent doit aborder le financement des programmes de lutte contre le SIDA. La question est plus vaste que le VIH/SIDA lui-même et englobe toute la problématique de la remise de la dette. Il est clair que nous avons besoin de voir la grande partie de la dette africaine annulée. Quelques progrès ont été faits, mais nous devons aller plus loin. Nous disons que si possible, toute nouvelle assistance en faveur de la lutte contre le SIDA doit être sous forme de don ou en tout cas à des conditions très préférentielles.

## ***Focus : Genre et SIDA***

### **Les femmes sont les plus exposées**

*Par Mercy Wambui*

Imaginons la scène: la femme est intimement liée à l'homme. Il veut faire l'amour. La femme connaît les risques des relations sexuelles non protégées. Elle pourrait devenir enceinte par exemple. Mais ne sachant pas comment il va réagir - c'est lui qui la soutient financièrement -, et n'ayant pas le pouvoir de dire non à des relations sexuelles sans préservatif, elle succombe. Au delà de la chaleur du moment, se trouve une série de questions sur les MST, notamment le VIH/SIDA.

La situation est encore plus grave en cas de viol ou d'autres formes de violences dirigées contre les femmes. N'ayant que peu ou pas d'alternatives, elles sont exposées au VIH. Mais cela ne concerne pas seulement les femmes; les hommes sont aussi concernés. Dans l'ignorance des risques qu'ils font courir à leurs femmes, leurs partenaires sexuelles ou aux femmes qu'ils violent, ils s'exposent eux-mêmes au risque de contracter les MST ou le VIH/SIDA.

En réponse à la question du rôle du leadership dans la résolution du problème des liens qui existent entre le genre et le SIDA, un groupe d'hommes, de femmes et de jeunes se sont réunis le week-end dernier pour examiner les questions principales à discuter. Les participants ont réfléchi sur la justice dans les relations entre les sexes, les droits de la femme et les inégalités entre les hommes et les femmes en tant que thèmes dominants dans le débat sur le VIH/SIDA. Yeni Assegid, de l'unité de soutien de la GTZ sur le VIH/SIDA, a noté que les femmes ne pouvaient négocier dans leurs relations sexuelles que si elles peuvent en avoir le pouvoir et si elles sont soutenues.

La question des relations entre les sexes est encore cependant considérée comme une question venue de l'occident. Les droits des femmes ne sont pas encore bien compris, a dit un participant de la Croix rouge éthiopienne, et lorsqu'ils sont mis en rapport avec la propagation du SIDA, la plupart des gens dans le leadership les trouvent confus.

Il a souligné la nécessité pour le forum de combler le fossé en ce qui concerne la création d'une société imprégnée du sens de l'égalité des sexes, qui prendrait à coeur l'élaboration de politiques tenant compte des besoins des femmes. Prenant la parole au forum de la société civile, l'ambassadeur Steven Lewis a dit que le VIH était une question qui concerne l'égalité des sexes et a souligné que la violence perpétrée contre les femmes ainsi que la discrimination étaient des causes profondes qui sont à la base de la propagation de l'épidémie.

Les participants ont mis l'accent sur la nécessité d'un leadership engagé qui pourrait en même temps renforcer les approches existantes et permettre au public de rompre le silence et d'agir collectivement. Le groupe a noté la nécessité de faire face au problème de l'accès aux soins de santé et aux médicaments, particulièrement pour les futures mères pour éviter la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Ceci est d'ailleurs lié à la question de la santé reproductive et



au droit à la reproduction. L'accès aux médicaments est une question épineuse surtout là où les coûts sont prohibitifs pour la majorité. Très souvent, les femmes ont des problèmes de santé reproductive, mais très peu ont accès au traitement pour les maladies opportunistes.

Ashenaife Aman, un représentant de la jeunesse, a noté que 80 pour cent de la population africaine vit en milieu rural et que l'information sur le VIH/SIDA est souvent peu factuelle et fragmentée à cause du problème des sexes, ce qui conduit à la confusion des messages et des réponses. Il a dit que la discussion ouverte et confortable était importante, si on veut que les jeunes jouent un rôle efficace dans les campagnes de lutte contre le SIDA.

Pendant que ceux qui sont dans la diaspora sont considérés comme étant privilégiés en termes d'accès aux médicaments et aux soins de santé, la réunion a noté qu'il était nécessaire de faire face au problème de la discrimination et de l'impuissance de nombreuses femmes qui vivent outre-mer et qui finissent dans la rue comme prostituées ou comme des esclaves sexuelles. Contrairement à ce que les gens croient, elles ne sont ni financièrement stables, ni suffisamment informées.

## **Seuls les hommes responsables peuvent renverser la propagation du SIDA**

*Par Lucy Oriang'*

“À la fin de l'année 1999, 10 millions d'Africains vivaient avec le SIDA, contre 7 millions et demi du reste de la Terre. Les jeunes sont particulièrement exposés en comparaison avec les hommes plus âgés: environ une personne sur quatre en Afrique vivant avec le SIDA est un jeune homme de moins de 25 ans.”

Plus que toute autre chose, ces statistiques expliquent l'esprit qui est derrière la campagne mondiale SIDA 2000, dont le thème est “Les hommes font la différence”. Pendant qu'une attention particulière a été accordée à l'impact du VIH/SIDA sur la vie des femmes, il n'y a eu qu'une action limitée qui concerne les risques pour les hommes.

Le document de l'ONUSIDA, *Men and AIDS a Gendered Approach*, indique que : “les femmes, à travers le monde, sont particulièrement en danger, parce qu'elles n'ont pas le pouvoir de décider où, quand, et s'il faut avoir des relations sexuelles. Ce qui n'est peut-être pas suffisamment reconnu, c'est que les croyances culturelles et les attentes augmentent également la vulnérabilité des hommes.”

Cette campagne de deux ans est sous-tendue par cinq indications principales – que la santé des hommes est importante mais reçoit une attention insuffisante; que le comportement des hommes les met en danger devant le VIH; que le comportement des hommes met les femmes en danger devant le VIH; que les relations sexuelles non-protégées mettent en danger, les hommes autant que les femmes, et que les femmes et les hommes doivent faire plus attention au SIDA puisque celui-ci affecte la famille.

La campagne identifie la vulnérabilité des hommes dans la crise du SIDA à la grande image du concept qu'ils se font « d'être un homme », qui les encourage à prendre des risques et à l'utilisation de la violence.

«Pendant que les facteurs biologiques contribuent à la détermination des différences de comportement entre les hommes et les femmes, la conduite des hommes dans chaque société est déterminée au moins en partie par les attentes concernant le comportement des hommes et ces attentes sont souvent partagées autant par les hommes que par les femmes.

A travers le monde, les études montrent que les hommes ont plus de partenaires sexuels que les femmes. Il en résulte que les hommes sont en mesure de transmettre le virus à un nombre plus élevé de femmes, surtout que les femmes sont biologiquement plus disposées pour l'infection. Plus de 70 pour cent d'infections interviennent à l'occasion de relations entre hommes et femmes. 10 pour cent d'infections sont transmises d'homme à homme, et 5 pour cent sont dues à l'échange de seringues entre les drogués, dont les 4/5 sont des hommes.

L'objectif de la campagne est de convaincre les hommes de la nécessité de changer les attitudes et les comportements qui mettent leurs familles en danger en les exposant au VIH/SIDA. Il y a eu des cas de réussites qui méritent d'être cités notamment au sein des chauffeurs longs courriers en Afrique, en Amérique centrale et en Asie, qui ont été encouragés à réduire drastiquement le nombre de partenaires sexuels sur leurs routes et de pratiquer une sexualité sûre.

La campagne vise également à encourager les hommes à jouer un plus grand rôle dans les soins aux orphelins et aux membres de la famille malades. Même si le changement de comportement est un processus à long terme, l'idée est de commencer maintenant à mettre en cause les concepts néfastes de masculinité.

## **Dossier “ Genre et SIDA”**

En Afrique, le VIH/SIDA est généralement transmis par voie hétérosexuelle. Il y a environ 20 pour cent plus de femmes qui vivent avec le SIDA que d'hommes, et les jeunes femmes sont les plus exposées. Le VIH menace les femmes en tant qu'individus, des mères et des porteuses. Le défi du “genre et du SIDA” est lié au problème de la pauvreté. Les femmes sont en général plus pauvres que les hommes.

Le fait que les femmes sont sans pouvoir constitue une question cruciale en Afrique non seulement dans le contexte des relations sexuelles, mais également sur le plan du leadership en général. Le leadership politique est masculin de façon accablante. La domination masculine est également inquiétante dans les formes de gouvernement en Afrique. De nombreux dirigeants sont des hommes pour lesquels les modes de comportement "masculins" constituent des indicateurs du pouvoir, de l'autorité et de la légitimité.

Voici quelques éléments des relations entre les sexes qui exigent une action urgente:

**VIOLENCE SEXUELLE:** Les statistiques sur le viol sont trop élevées, mais le viol est un crime qui se commet souvent dans l'impunité. Les femmes et les filles sont souvent forcées à avoir des relations sexuelles par des criminels. Le viol est très courant pendant les guerres et il est même utilisé comme une arme de guerre.

**Pression économique:**

La crise économique en Afrique a obligé de nombreuses jeunes femmes à se tourner vers l'activité sexuelle commerciale. Parmi ces jeunes femmes on trouve les femmes et les partenaires sexuelles des travailleurs migrants, les étudiantes, les jeunes femmes sans emploi, les jeunes mères, les réfugiées et les jeunes veuves. Les inégalités économiques poussent les femmes à des relations non-équilibrées avec des hommes beaucoup plus âgés.

**Relations sexuelles multiples:**

De nombreuses filles et femmes sont obligées d'entretenir des relations sexuelles multiples à la recherche de la sécurité financière fournie par les petits amis et les vieux protecteurs.

**Le pouvoir dans les relations sexuelles**

Les femmes n'ont souvent pas le pouvoir d'insister pour que leurs partenaires utilisent le préservatif. Les travailleurs sexuels de nature commerciale les plus pauvres sont les plus incapables d'insister pour des relations protégées. Les méthodes contraceptives ne sont généralement pas disponibles en Afrique.

**Violence domestique:**

Les victimes féminines de la violence domestiques sont les plus incapables d'influencer le comportement de leurs partenaires en ce qui concerne les activités sexuelles en dehors du ménage. Par ailleurs, le viol même de la femme par son mari n'est pas rare.

**Polygamie, mariage précoce et activités sexuelles des filles:**

Des mariages multiples, particulièrement de jeunes femmes sont très courants en Afrique. Les hommes pensent également que des partenaires sexuelles plus jeunes ne sont en général pas infectés par le VIH.

## EDITORIAL

# MAINTENANT OU JAMAIS!

Avec la tenue de la conférence du FDA cette semaine ici, l'heure de vérité pour l'Afrique est arrivée – certains **diront** 20 ans trop tard – mais nous devons tous dire : mieux vaut tard que jamais.

Lorsque le SIDA a fait irruption il y a 20 ans nous nous sommes installés dans l'incrédulité. Beaucoup de temps précieux a été perdu dans les dénégations et les débats sur les causes et les origines de la maladie. Sûrement, cela est important. Mais, il y a un proverbe africain qui dit que lorsqu'un serpent est entré dans votre maison, vous devez d'abord vous débarrasser du serpent, et seulement ensuite tenter de savoir d'où il est venu. Il semble que nous avons été tentés de faire le contraire. Résultat: des millions de morts, dont de nombreux africains des plus brillants et des meilleurs, des centaines de milliers d'enfants sans familles ; une espérance de vie en déclin ; la chute du PNB au moment où l'Afrique commençait un redressement économique fragile.

Contrairement aux autres épidémies, le SIDA n'est pas qu'un problème médical. Il est profondément implanté dans les mœurs sociales et culturelles. Il a d'importantes ramifications économiques et politiques. Il demande plus qu'un miracle médical pour trouver une solution. Il demande un changement sociétal drastique, dans la façon de peser et dans le comportement. Il demande un sens du leadership.

C'est ici que le FDA est différent de nombreuses autres réunions qui ont eu lieu sur le SIDA. En plaçant l'accent sur le leadership à tous les niveaux, dans tous les domaines de la vie, le FDA transporte la maladie des corridors étroits de la médecine pour la porter au niveau d'une aise toute continentale.

Il a été dit que le SIDA constitue le plus grand défi jamais posé aux dirigeants africains depuis la lutte pour l'indépendance dans les années 1950 et 1960. Peut-être est-il même un défi beaucoup plus grand. Car il peut être plus facile de mobiliser les peuples autour d'un objectif de liberté politique que de leur demander un changement d'attitude qui est vital pour leurs vies.

Il y a beaucoup de sources dans la société africaine à partir desquelles les dirigeants peuvent puiser leur force : la tradition orale dans l'éducation publique ; la vitalité communautaire, et une forte éthique pour les soins aux malades par exemple. Le SIDA est une menace, ainsi qu'une opportunité pour une mobilisation autour d'une

cause commune dont l'importance concerne rien de moins que la survie ; pour développer de véritables partenariats entre les gouvernements, le secteur privé, la société civile et la communauté internationale.

On dit que les dirigeants doivent diriger, suivre ou se retirer. Ce sont là des mots assez bruts. Mais qui contiennent du vrai en ce qui concerne le SIDA.

## Entrevue

### **Le plus grand défi pour le développement de l'Afrique**

*Entrevue de KY AMOAKO, Secrétaire Exécutif de la Commission économique pour l'Afrique réalisée par DOUA GOULY et GUMISAI MUTUME*

**Le VIH/SIDA se développe plus rapidement à travers l'Afrique que dans d'autres régions. Il y a-t-il une particularité dans le comportement du virus en Afrique ?**

Les actions n'ont pas été aussi rapides qu'elles auraient dû. En raison de l'engagement pris par leurs autorités, les pays comme l'Ouganda et le Sénégal sont parvenus à apporter une réponse rapide pour arrêter la maladie. La pandémie s'est également répandue rapidement en raison de l'environnement dans lequel nous vivons. La pauvreté nous rend plus vulnérables aux maladies. Les systèmes de santé sont tellement sous pression que même si vous voulez apporter une réponse, vous faites face à de grandes difficultés. Nous devons également reconnaître qu'il y a certaines pratiques sexuelles culturelles qui ont favorisé un environnement propice au développement du fléau.



**Il y a eu de nombreuses conférences en Afrique où des douzaines de résolutions ont été adoptées par des chefs d'Etat et des ministres de la Santé. Quelle est la particularité de celle-ci ?**

Vous devez considérer cette conférence comme étant un élément du Forum pour le développement de l'Afrique. Chaque année, nous choisissons un thème autour duquel la totalité de l'Afrique converge ; nous rassemblons tous les partenaires, les dirigeants, la société civile, les décideurs politiques et la jeunesse. Ce qui fait la particularité de cette conférence est le fait que c'est la première fois que toute l'Afrique se réunit sur la question du VIH et du SIDA. La conférence de Durban sur le SIDA était globale. Nous avons eu beaucoup de conférences qui ont rassemblé, par exemple, des ministres de la Santé, mais celle-ci implique tout le monde- des ministres des Finances, des questions liées au genre, de l'Education et toute la panoplie des acteurs et la société civile.

**Quelle évaluation faites-vous des actions menées par les dirigeants africains par rapport au combat contre le VIH/SIDA et qu'est ce que cette conférence attend d'eux ?**

Le leadership politique est crucial. Mais nous parlons ici du leadership à tous les niveaux. Il est malheureux de constater que plusieurs de nos dirigeants politiques ne parlaient pas du VIH/SIDA, il y a deux ou trois ans. Mais je pense que nous commençons à parler plus ouvertement de ce sujet. Si, à partir de cette conférence, l'Afrique peut dire au monde entier que le SIDA est notre plus grand défi de développement, nous aurons fait un bon début. Nous devons nous assurer que le combat contre le SIDA fasse partie de la stratégie de lutte contre la pauvreté, de sorte que les gouvernements en tiennent compte dans leurs prévisions budgétaires.

**Quels sont les critères choisis pour inviter les chefs d'Etat et qui viendra à la conférence ?**

Le Président Yoweri Museveni viendra. Nous voulons l'écouter, parce que l'Ouganda a été tout à fait exemplaire en termes de leadership. Puisque le Botswana connaît les taux d'infection les plus élevés et en raison de l'engagement sans réserve du Président Festus Mogae, nous avons pensé que nous devrions aussi l'écouter. Le Président Paul Kagame du Rwanda sera également là, parce que son pays est en situation de post-conflit et également parce que le Rwanda a fait beaucoup d'efforts en ce qui concerne le VIH chez les militaires. Nous avons espéré obtenir la présence du Président Olusegun Obasanjo du Nigeria mais son programme ne lui a pas permis d'être ici. Il accueillera un sommet en avril prochain et nous transmettrons les résultats de cette conférence à ce sommet, pour tous les dirigeants africains. Les Premiers Ministres du Sénégal, du Tchad et de l'Ethiopie seront également présents.

**Si vous deviez choisir entre réduire les prix des médicaments ou alléger l'énorme dette, qu'est ce qui est plus important dans le combat contre le SIDA ?**

Toutes ces options sont nécessaires. C'est comme une guerre. Vous devez utiliser toutes les munitions et toutes les stratégies que vous avez. Nous devons chercher des moyens pour assurer l'accès aux médicaments bon marché qui sont importants pour nous, mais également prendre en compte le partenariat international. Je pense qu'il est important que cette réunion aboutisse sur une stratégie africaine sur la façon d'aborder cette question.

**Que se passera-t-il après et qu'elle est l'agence responsable du suivi de la conférence ?**

Dans le processus de préparation, nous avons pensé qu'il était important d'impliquer les pays. Nous avons environ 10-15 personnes de chaque pays, choisies par les équipes nationales de l'ONUSIDA, en consultation avec les gouvernements et les coordinations nationales de lutte contre le SIDA. Nous nous attendons à ce qu'ils développent des stratégies nationales là où elles n'existent pas et renforcer celles qui existent déjà ; conformément au consensus, aux discussions et aux recommandations qui émergeront de cette conférence.

Pour ce type de conférence, le suivi ne peut pas être fait par une agence. C'est pourquoi nous avons impliqué le système entier des Nations Unies. Les équipes des pays membres de l'ONU vont jouer un rôle principal dans le suivi des recommandations, en partenariat avec les gouvernements.

## ***PSSSSST...***

### **Histoire de voyager**

Allez-vous au Pôle Sud ? Euh, non, juste à Addis-Abeba. Mais mon avion est parti quatre heures trop tôt. Et je suis coincé en transit parce que je n'ai pas de VISA. Il m'a fallu trois jours pour arriver ici, pour découvrir que je n'ai plus de bagages. Et maintenant, que je suis là, je n'ai même pas de badge. La sécurité me dit qu'on ne peut pas accéder au centre de conférence sans badge. J'ai un nouveau nom pour la conférence : "Addis, le plus grand défi de l'Afrique en matière de voyage !"

### **Problèmes et Solutions**

Un officiel des Nations Unies, frustré, a été aperçu en train de faire entrer des délégués qui n'avaient pas le badge, et qui avaient été repoussés à l'entrée du Centre de Conférences, à travers une porte de service, tout près du centre de presse. On dit que la nécessité est la mère de l'invention. Mais puisque nous y sommes, ne devrait-il pas être possible d'inventer le vaccin du SIDA ?

### ***Des préservatifs dans les sacs***

Sur au moins un point, le Forum a déjà réalisé un succès. Dans chaque sac distribué aux délégués, il y a un paquet de préservatifs- des instruments essentiels pour tout vétéran des conférences. Mais si quelques dirigeants religieux trop scrupuleux en ont pris ombrage, d'autres délégués ont été aperçus en train de faire le décompte des paquets de préservatifs, juste pour s'assurer que l'approvisionnement est suffisant.

## ***Les Africains parlent du SIDA***

### **La déprime de Worke vient du public et non du SIDA**

*Par Martha Mogus*

De petite taille, mais proprement et simplement habillée, Worke ressemble à n'importe quelle femme de la ville de Bahr Dar, la capitale de l'Etat Amhara, sur les hauts plateaux éthiopiens.

Mais le sourire qui illumine son visage est teinté de tristesse, et quand elle consent à nous parler, elle prend une mine de profonde frustration et de ressentiment.

Il y a neuf ans, Worke a été déclarée porteuse du VIH, le virus qui cause le SIDA, alors qu'elle venait de donner naissance à un enfant chétif sur lequel on devait plus tard dépister le SIDA. Elle avait alors envisagé de se suicider, mais y a renoncé à cause de l'incertitude concernant le devenir de ses deux enfants.

Il y a deux ans, Worke a pris la décision de sortir, de commencer à aller dans les réunions publiques pour enseigner la menace que représente le VIH/SIDA. Elle confie qu'elle a vu comment les gens mouraient en masse et que personne ne semblait s'en soucier.

Mais sa décision lui a coûté cher. Toutes ses sources de revenu se sont immédiatement taries. Elle explique que "tous les gens qui achetaient l'Injera que je préparais, m'ont non seulement subitement tourné le dos, mais en plus, on les entend m'accuser de faire courir des risques à leurs enfants parce qu'ils ont mangé de la nourriture préparée de mes mains".

L'histoire de la vie de Worke est une histoire qu'on entend beaucoup dans la région. Comme beaucoup d'autres avant elle, Worke avait cédé à l'attrait de la ville et avait quitté son village à un jeune âge. Dans l'éblouissement de sa nouvelle vie, elle avait épousé un soldat qu'elle devait suivre partout, et à qui elle avait donné une fillette.

Les problèmes ont commencé quand leur deuxième enfant, un garçon, est mort peu après sa naissance. Worke avait quitté son mari et était retournée à Bahr Dar avec sa fillette. Pour joindre les deux bouts, elle a dû travailler comme prostituée dans un des nombreux bars des environs de Bahr Dar. C'est également vers la prostitution qu'elle s'est tournée après avoir appris son statut de séropositive.

C'est seulement à l'issue d'une des nombreuses séances que le Service local de conseil est parvenu à la convaincre qu'elle pourrait s'en tirer mieux si elle abandonnait la prostitution pour mieux se soigner elle et son bébé.

Worke s'est alors mise à préparer l'Injera dans les résidences des gens, et à faire de la lessive pour les célibataires de la ville. La préparation de l'Injera pour cinq ménages lui rapportait 25 birr (équivalent d'environ 3 dollars US) et cinq Injera pour sa propre consommation. Worke a rapidement retrouvé sa force d'antan et son bébé a grandi et va à l'école. C'est alors qu'elle a pris la décision de prendre part à la campagne de lutte contre le SIDA.

Worke est l'une des deux résidentes de Bahr Dar qui vivent avec le SIDA et qui n'ont pas peur de s'exprimer et de se joindre à des campagnes de sensibilisation contre le SIDA. Trente-cinq autres qui, elles, ont peur des apparitions publiques, se rencontrent régulièrement en toute discrétion, pour se parler et se soutenir mutuellement.

Leur réunion se tient sous le couvert de la « yetsebel mehaber », une rencontre religieuse d'amies et de voisines très proches qui se mettent ensemble pour manger et boire à l'occasion de la journée d'un saint patron. Dans une région où il semble y avoir très peu de sympathie pour les personnes vivant avec le SIDA, les membres de cette « société secrète » ont pris la résolution de ne pas risquer trop de stigmatisations.

## **Le quotidien "FDA INFO"**

Le quotidien "FDA INFO" est réalisé par une équipe de journalistes africains indépendants qui travaille en collaboration avec l'équipe de communication de la CEA.

**Comité consultatif de Rédaction :** Vera Oloo (UNICEF) ; Obina Anyadike (UNOCHA/IRIN) ; Ann Winter (ONUSIDA) ; Mercy Wambui (CEA) ; Nii K. Bentsi-Enchill (Consultant)

**Rédacteurs :** Colleen Lowe Morna ; Lucy Oriang ; Nana Rosine Ngangoue ; Gumisai Mutume ; Rosemary Okello ; Jamilah Mwanjisi ; Marie Noël Guichi ; Hamadou Boulama ; Marithe Kapinga ; Doua Gouly.

**Traducteurs :** Celestin Nsengiyumva ; Daliso Chaponda

**Photographe :** Antonio Fiorente

Equipe de production : Lorna Davidson; Sandrine Mbea; Teshome Yohannes; Unité de Reproduction de la CEA.