

ICW ACTUALITÉ



ICW s'enorgueillit de la nomination de **Patricia Perez** (ICW Latina) pour le **prix Nobel de la Paix 2008**

Que se passe-t-il au Kenya ?



Des adhérentes kenyanes d'ICW lors de la réunion de planification de la branche Afrique de l'Est, Kampala, février 2008

Dans ce numéro :

des femmes mexicaines s'organisent pour AIDS 2008 ; lutter contre les politiques de criminalisation ; Fiona Hale ; les droits sexuels ; des témoignages personnels du Kenya, de Papouasie-Nouvelle-Guinée et de Namibie ; des photos ; et plus encore.



AIDS 2008 à Mexico

Comme nous l'annonçons dans notre dernier numéro, ICW est une nouvelle fois partenaire officiel de AIDS 2008 (SIDA 2008). Au cours des dix dernières années, ICW a été un des réseaux internationaux à assumer ce rôle. Pour AIDS 2008, l'International AIDS Society (IAS) a décidé de n'accorder qu'un siège commun à ICW et au GNP+ (le Réseau Mondial des Personnes vivant avec le VIH/sida) au sein du comité organisateur de la conférence. Cela signifie que le pouvoir d'influence de chacun des deux réseaux sera diminué. Bien que nous nous réjouissons de ce partenariat avec l'association GNP+, nous espérons que les rôles autonomes des deux réseaux seront de nouveau reconnus lors de la prochaine conférence internationale sur le sida.

Des femmes mexicaines séropositives : notre histoire, notre démarche

Nizarindandi (Niza) Picasso, adhérente mexicaine d'ICW et membre du comité chargé du programme communautaire de la XVIIe conférence internationale sur le sida qui se déroulera à Mexico City en août 2008, nous présente l'action participative de femmes séropositives locales, le chemin parcouru pour pouvoir reconnaître des opportunités d'action, les succès rencontrés, les challenges continus.

En tant que femmes vivant avec le VIH à Mexico, nous revenons de loin et cela nous a demandé du temps. Être enfin visibles et s'assurer que les engagements pris sont tenus n'a pas été une tâche facile. Tout au long du chemin parcouru, de nombreux obstacles ont dû être surmontés. Et nombres d'amies et collègues ne sont pas présentes pour constater les petits mais significatifs progrès accomplis, des petits pas qui, nous l'espérons, feront une différence pour toutes les femmes.

C'est ainsi que les opportunités arrivent. Alors qu'une des plus importantes conférences sur le sida est sur le point d'être organisée dans notre pays, il est urgent de passer à la vitesse supérieure et d'être plus visibles. C'est dans cet état d'esprit et cet état d'urgence que notre action et notre démarche doivent être comprises.

En mai 2007, une réunion internationale préparatoire est organisée à Mexico City. L'objectif de cette rencontre est la mise en place d'alliances locales et internationales afin de faciliter la pleine participation de femmes à AIDS 2008. Des alliances sont développées entre ICW, sa branche latino-américaine, l'association ATHENA et le réseau Mexicanas Positivas Frente a la Vida. Et nous recevons le soutien de l'UNIFEM, de l'UNFPA, de l'UNAIDS Mexico, du Canadian Fund ainsi que du Colectivo Sol.

Dans le cadre de ces alliances, des actions collectives sont organisées. Le but est de renforcer la visibilité et la participation de femmes latino-américaines à la conférence. Notons que nombre de ces actions ont été possibles du fait de l'implication, de l'expérience, du soutien et du modèle présenté par des femmes leaders présentes à la première réunion préparatoire.

Des suites de ce travail collectif, des propositions sont faites pour la marche des femmes et le Village mondial. Un projet entre la branche mexicaine d'ICW et Mexicanas Positivas Frente a la Vida est également en cours.

Au cours de la dernière conférence nationale mexicaine sur le sida qui se déroula en novembre dernier, Mexicanas Positivas organise une réunion satellite. Plus de soixante femmes séropositives participent à cette réunion au cours de laquelle elles sont encouragées à collaborer aux travaux préparatifs concernant la marche des femmes et la zone de réseautage des femmes dans le Village mondial.

Les initiatives d'ICW Mexico pour les mois à venir comprennent des formations pour des femmes séropositives dans les six régions du pays au cours desquelles elles seront invitées à se joindre à diverses activités préparatoires. Dans le même temps, un soutien pour la préparation d'abrévés et leur traduction en anglais est procuré à des femmes désireuses de participer à la conférence. D'autres partenariats sont également en cours avec d'autres associations, notamment pour faire pression sur les officiels mexicains afin qu'ils s'engagent sur un large volume d'aides financières en direction de la communauté des femmes. ●

« Pouvoir reconnaître une opportunité et s'en saisir nécessite un processus d'apprentissage et de courage. »

Droits humains et VIH/sida : Aujourd'hui plus que jamais !

ICW ainsi que d'autres organisations et réseaux d'avant-plan engagés dans la lutte contre le VIH et pour les droits de la personne ont récemment donné le coup d'envoi à une déclaration intitulée « Les droits humains et le VIH/sida : Aujourd'hui plus que jamais », exhortant les gouvernements et les bailleurs de fonds à des mesures concrètes pour faire des droits humains un élément central de leurs programmes pour le VIH/sida.

Une campagne mondiale est en cours, pour la collecte d'expressions d'appui, et elle culminera avec une marche de manifestation pour les droits de la personne lors du congrès SIDA 2008. Les organisations sont invitées à ajouter leur nom à la liste des signataires qui appuient la déclaration, en remplissant un bref formulaire à <http://www.soros.org/endorsehumanrights>. Le texte complet de la déclaration, en plusieurs langues dont le français, est accessible à : www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles_publications/publications/human_20071017 ●

Gr^os plan sur le Kenya

Depuis les élections en décembre 2007, le Kenya est plongé dans le chaos et la violence. Ce numéro 40 d'*ICW Actualité* a décidé de donner la parole à des femmes et des hommes séropositifs pris dans cette tourmente. Nous revenons également sur la façon dont des jeunes filles et des femmes séropositives se sont regroupées afin de répondre aux conséquences d'une infection. Notre amitié et nos plus chaleureux soutiens à toutes les personnes séropositives vivant ces temps difficiles au Kenya.



Violences au Kenya : Qu'elle est la situation pour les femmes séropositives et les enfants ?

Elizabeth Akinyi Osere et Dorothy Onyango nous ont fait parvenir du Kenya des informations sur la situation actuelle des femmes vivant avec le VIH et le sida. Les associations KENWA (Kenya Network of Women with AIDS), WOFAK (Women Fighting AIDS In Kenya), TAPWAK (The Association of People Living with AIDS In Kenya), KENEPOTE (Kenya Network of HIV Positive Teachers) et ICW ont décidé de se regrouper afin de clamer leur inquiétude quant à l'impact de la situation actuelle sur les personnes vivant avec le VIH. Elle demandent notamment si les risques encourus par les personnes vivant avec le VIH et le sida, particulièrement les femmes et les enfants, ont été suffisamment évalués ? L'article ci-dessous est un extrait de leur prise de position publique.

Nous, personnes vivant avec le VIH/sida au Kenya, sommes particulièrement inquiètes de l'impasse politique actuelle des suites des élections générales qui se sont tenues le 27 décembre 2007. Nous avons été les témoins de violences de toutes sortes et de comportements injustes et inhumains dans la plupart des régions de ce pays. Nous ne commençons qu'à entrevoir les conséquences de ces actions : à ce jour, plus de 300 000 personnes seraient sans logis et près de 487 personnes seraient mortes. Quand vous lirez cette déclaration, ce nombre sera probablement plus élevé. Combien parmi ces personnes à la rue sont séropositives et combien parmi ce même groupe sont mortes, voilà quelque chose que nous ne pouvons imaginer.

L'association Women Fighting AIDS in Kenya (WOFAK) nous a indiqué être sans nouvelle de plus de 1 500 des membres qu'elle soutient régulièrement. D'autres ont appelé pour dire qu'ils sont bloqués et n'ont plus accès aux médicaments qui les maintiennent en vie. L'association Kenya Network of Women Living with HIV/AIDS (KENWA) annonce que plus de 2 000 de ses membres sont affectés par cette situation, et le réseau éducatif Kenya Network of Positive Teachers (KEPOTE) rapporte que 12 personnes sont bloquées et ont besoin d'aide. Les témoignages concernant les viols sont très nombreux.

La situation au sein de la communauté des personnes vivant avec le VIH/sida est une situation de peur, d'anxiété et de grande inquiétude quant à ce qui risque d'être le plus fatal : le VIH/sida ou cette violence qui nous empêche de nous soigner, cette violence qui nous prive de nourriture et nous ôte le choix de mener des vies positives ? ●

Des adhérentes kenyanes d'ICW rassemblées pour dénoncer les conséquences du conflit sur les femmes vivant avec le VIH



Femmes kenyanes séropositives : déplacées, abusées, manquant de médicaments

Otom Selestine, adhérente d'ICW, nous a fait parvenir son témoignage sur les récents affrontements interethniques qui se sont déchaînés après les élections. Afin de participer au vote, Selestine avait voyagé de Nairobi à son village. A cause des violences, elle n'a pas pu retourner chez elle et elle s'est retrouvée en manque de traitements.

Je suis une des nombreuses femmes kenyanes dont le suivi du traitement a été complètement ruiné. Des suites des problèmes de transport et de l'insécurité croissante dans nombre de régions du pays, je me suis retrouvée sans médicament pendant près de douze jours. Mon plan de retourner à Nairobi et de voir mon médecin le 2 janvier fut totalement infaisable, car tout le pays, y compris les transports, était paralysé des suites des violences post-électorales.

Du 1er au 14 janvier, une fois de retour à Nairobi, je me suis donc retrouvée sans accès aux médicaments qui me maintiennent en vie et cela a eu de sérieuses répercussions sur ma santé. Heureusement, mon docteur m'a à présent assuré que tout allait bien. J'ai néanmoins dû recourir à un soutien psychologique afin de surmonter le traumatisme subi après la disparition de mon chauffeur dans un mystérieux incident politique.

Et quand est-t-il de mes sœurs qui sont toujours bloquées ? Sans logis ou même violentées ? Depuis que le pays a sombré dans la violence, le nombre de viols recensés par les centres de lutte contre les violences faites aux femmes a explosé. Ce nombre est par ailleurs probablement en dessous de la vérité. Et le plus triste, c'est que nombre des victimes de ces viols et violences sexuelles ne peuvent pas atteindre les centres de santé afin de bénéficier de traitements prophylactiques nécessaires très rapidement après une exposition au VIH.

Les actions nécessaires

Cette violence post-électorale est un désastre pour la majorité des femmes séropositives de ce pays. C'est pourquoi, alors que nous prions pour la paix et le dialogue, je demande à la communauté

internationale, à la communauté régionale et aux communautés locales de considérer les actions immédiates suivantes :

- Agir pour que les femmes séropositives déplacées puissent avoir accès dans différents points géographiques à leurs traitements antirétroviraux. Toute personne a le droit à la vie, et ce qu'elle que soit ses affiliations politiques.
- Coordonner des plans de prise en charge psychologique afin de venir en aide aux femmes infectées et affectées par cette crise.
- Priorité pour la mise en place de programmes d'aide alimentaire pour les femmes infectées et affectées. Manger à sa faim est un droit basique de la personne humaine et une priorité pour celles sous traitements antirétroviraux. Des dons peuvent être faits par le biais d'associations de personnes vivant avec le VIH comme NEPHAK, WOFAK, KENWA et KENEPOTE, pour ne citer que celles-là.

Les principales leçons à retenir

1. Une démocratie et une gouvernance positive, un vrai projet politique et un grand sens du devoir sont des éléments essentiels pour le succès des programmes de lutte contre le VIH. Les initiatives de lutte contre le VIH ne sont viables que dans le cadre d'un environnement stable, pacifique et ouvert.
2. A mes chères sœurs et adhérentes d'ICW, n'oubliez jamais d'emporter avec vous des surplus de médicaments quand vous vous éloignez de votre structure de soutien. Cela vous permettra de faire face à toutes sortes de circonstances imprévues. Où que vous soyez, gardez vous. ●



Rukia Wario, adhérente d'ICW groupe des tribus nilotiques. Nairobi, elle a expliqué les conditions des femmes séropositives, particulièrement et a suggéré certains changements.

Il existe 48 tribus au Kenya. Dans le Nord, la tribu principale est le groupe des tribus nilotiques. Pour ses membres, les bêtes du troupeau ont plus de prix que les jeunes filles. Ce sont des bergers, des peuples nomades. Ils ne cessent de se déplacer. Mon cri de révolte est pour les jeunes femmes vivant avec le VIH et le sida. Pour des raisons culturelles, ces jeunes femmes ne peuvent pas parler de leur statut VIH. Une jeune femme ne peut pas se procurer des médicaments sans devoir demander une autorisation à sa famille. Elle doit s'échapper en secret si elle veut se rendre à l'hôpital. Si elle est vue, elle risque d'être tuée. Ce sont les anciens qui décident des hommes dans sa vie, et cela sans aucune connaissance du statut sérologique de l'homme. A cause de son âge, elle n'a pas le droit d'être correctement informée et éduquée.

Quand une femme tombe malade, on la laisse tomber et les hommes repartent avec les troupeaux. Des fillettes sont mariées dès l'âge de sept ans, parfois contre du bétail. Les mutilations sexuelles contre les femmes sont courantes. Plus les hommes se déplacent, plus ils ont de contacts avec d'autres gens. Quand ils reviennent, parfois des années après, il est impossible de leur résister. Même une fois reconnue adulte, la femme n'a aucun droit de propriété, aucun droit sur le troupeau.

Un village nomade

Le village reste au même endroit tant que la pluie est là. Dès que la sécheresse arrive, la tribu se remet en marche. Les hommes et les garçons partent avec le bétail et les femmes restent sur place. Elle s'occupent des chèvres, ramassent le bois pour le feu, recherchent l'eau et préparent la nourriture pour les enfants.

Quand les femmes vont dans la brousse, elles peuvent parler librement entre elles. Elles peuvent dire : c'est là que ça me fait mal. Mais le plus souvent, elles se taisent pendant très longtemps. Dans ma culture, les femmes croient que tout ce qui est étrange doit être gardé secret et elles n'osent pas révéler ce qui se passe dans leur foyer.

J'ai adhéré à ICW par le biais de l'association de femmes kenyanes contre le sida (WOFAK) au cours de la journée mondiale du sida en 2006. J'étais très malade. C'était après la mort de mon mari. Je n'avais pas d'antirétroviraux,

Jeunes femmes séropositives

W, vit dans le Nord du Kenya et appartient au...
Au cours d'une rencontre avec **Luisa Orza** à...
conséquences de la culture nomade sur les...
lièrement sur les fillettes. Elle a également...
s qui pourraient les aider.

“Même reconnue adulte,
une femme n'a aucun
droit de propriété,
aucun droit sur le bétail.”

seulement du septrin. Récemment, j'ai
commencé à prendre des antirétroviraux. C'est
le réseau WOFAK qui me les procure. Je suis
veuve avec quatre enfants et comme je suis plus
âgée, personne ne me demande des comptes
ou ne me suit quand je me déplace. Le
problème, c'est pour les jeunes femmes
mariées. Mon mari possédait beaucoup de
bétail et travaillait avec le gouvernement. A
présent, je touche une pension et je vis de mon
bétail. Même si le nombre de bêtes est moindre
qu'au moment du décès de mon mari. J'ai pu
hériter car mon mari était le seul fils. Mais pour
beaucoup, quand le mari meurt, ce sont les
autres hommes de la famille ou du village
(appelé manyatta) qui héritent. Mais seulement si
il y a beaucoup de bétail.

Services

Les femmes doivent parcourir de longues
distances, plus de 50 kilomètres, pour se
rendre à l'hôpital du district. Elles ne
comprennent pas le dialecte local. Il n'y a rien
comme le planning familial dans notre région.
Si elles veulent voir un spécialiste, elles doivent
parcourir 600 ou 800 kilomètres, même dans la
région de Meru où se trouve un hôpital
catholique avec de nombreux services (taux
des T4, bilan de la charge virale). A l'hôpital du
district, il n'y a pas d'antirétroviraux et pas de
personnel spécialisé dans le traitement du VIH
et du sida. Le responsable de santé et
l'infirmière peuvent juste vous prescrire des
anti-douleurs de base.

Programmes

Nous ne disposons d'aucun programme mais
l'association WOFAK et quelques femmes
d'Ethiopie veulent venir faire une étude de base.
Je considère ICW comme une composante de
la communauté. C'est pourquoi nous
demandons à ICW de nouer des contacts avec
notre communauté. Sur la base de notre
expérience, nous avons besoin d'une
représentation régionale de notre communauté,
au niveau de la province, au niveau local, au
niveau du district. Cela afin d'établir des
contacts avec toutes les femmes dans toutes
les maisons. L'information est primordiale. Même
si ce n'est qu'une fois par an, les femmes ont
besoin de se réunir et de se retrouver toutes
ensemble en tant que membres d'ICW.

Nous ne recevons pas toujours les
publications d'ICW. Il y a des problèmes. Les
services postaux ont été privatisés et les choses
ne cessent de changer. La majorité des femmes
reçoivent la lettre d'information de l'association
WOFAK. Quand les membres se déplacent pour
des actions spécifiques, ils distribuent le
périodique. Mais ce n'est qu'une fois par an.

Questions prioritaires pour les jeunes femmes nomades

Le gouvernement doit agir pour qu'elles soient
éduquées et informées de leurs droits. Elles
doivent pouvoir accéder à des traitements là où
elles sont. Elles ont besoin de dispensaires près
de chez elles, de services souples et mobiles de
conseils et de tests sans obligation, de
programmes de distribution d'antirétroviraux
(ARV). L'information doit être mobile,
l'information doit aller là où les peuples
nomades vont. Nous avons besoin
également de centres qui peuvent
accueillir les jeunes femmes quand
elles tombent malades.

Peuples nomades et migration

Les femmes nomades vivant avec
le VIH et le sida reconnaissent le
travail d'ICW et elles sont
membres de la branche kenyane
d'ICW qui représente la région
Nord-Est du Kenya. Les
peuples nomades et les
populations migrantes pour
des raisons d'emploi sont
parmi les populations du
monde les plus
marginalisées. L'objectif
principal du groupe de
travail des peuples
nomades et migrants est
de faire entendre les voix
des femmes nomades
vivant avec le VIH ainsi
que celles des minorités,
et ce pour l'établissement
d'un monde plus juste
reconnaissant la
souveraineté absolue
de l'ensemble des
composantes de
l'humanité. ●



Rukia

Les jeunes filles peuvent avoir beaucoup de pouvoir

Dorothy Akinyi Ochieng est une jeune orpheline kenyane séropositive pleine de vie. Elle n'avait que 14 ans lorsque l'année dernière à Nairobi, elle raconta son histoire lors du sommet international des femmes de la YWCA mondiale. Elle nous parle ici de sa vie et de l'aide reçue grâce à l'association Kenyan Girl Child Network (réseau de jeunes filles).

Mon nom est Dorothy. Au début, je vivais avec mes parents dans le bidonville de Kibera, à Nairobi au Kenya. J'étais une jeune fille en bonne santé et je menais une vie heureuse comme beaucoup d'autres enfants de mon âge. En 2001, j'ai commencé l'école. Après quelque temps, ma mère est morte et je me suis retrouvée seule avec mon père. Il s'occupait très bien de moi mais il a décidé que je devais rester avec ma tante, mieux à même de m'élever. Ma tante était sans travail. Il lui était difficile, en plus de ses enfants, de me nourrir. J'ai commencé à être souvent malade. Tout le monde était inquiet. On m'a emmenée à l'hôpital. J'y suis restée deux semaines. Le docteur a dit que c'était un simple cas de paludisme et j'ai été soignée pour cela.

J'ai repris l'école mais avec beaucoup d'absences. A cause de ma santé, je n'ai pas eu la chance de finir mes études. Je suis une jeune fille très intelligente et j'ai toujours eu de bons résultats, même avec des absences répétées du fait de séjours à l'hôpital. Les enfants à l'école m'aiment et jamais ils ne m'ont fait sentir que je n'étais pas leur amie.

La mort fait partie de la vie

En janvier 2006, mon père est tombé très malade. Personne ne comprenait de quoi il souffrait. Après un lent déclin, il est décédé. Je suis devenue orpheline. Nous l'avons enterré dans notre région. J'ai eu un grand chagrin mais j'ai réussi à accepter que la mort fait partie de la vie. De retour à Nairobi, je suis allée vivre avec mon oncle, âgé de 19 ans, et ma tante, âgée de 16. Elle est devenue mon principal soutien. Son père et sa mère sont également morts des suites de maladies étranges. Pour pouvoir s'occuper de moi, elle a arrêté l'école. Malgré la maladie, j'ai continué l'école. Mes professeurs étaient

parfois très inquiets mais ils n'ont jamais renoncé. Ils m'aiment comme si j'étais leur propre enfant.

Comme la maladie progressait, un de mes professeurs m'a emmenée à l'hôpital et a demandé aux docteurs de faire des tests afin de savoir ce que j'avais. Le docteur a refusé car mon professeur n'était pas mon tuteur. Le jour suivant, je suis retournée à l'hôpital avec mon oncle. Le docteur m'a dit qu'il voulait faire le test du VIH et j'ai dit que j'étais d'accord. Au début, j'avais peur mais j'ai accepté car je voulais connaître mon statut. J'ai découvert que j'étais séropositive. Le docteur m'a parlé et dit que je ne devais pas m'inquiéter car je pouvais bénéficier de médicaments qui me permettraient de rester en bonne santé et de vivre longtemps.

L'association Girl Child Network

Les médicaments ont eu des effets secondaires terribles car mon taux de T4 était très bas. J'ai rencontré une femme du nom de Mercy Musomi. Elle dirigeait l'association Girl Child Network quand j'étais à l'hôpital. Elle a demandé à mes professeurs de sélectionner 40 jeunes filles orphelines qui pourraient être sponsorisées et j'ai eu la chance d'être parmi elles. Grâce à l'aide de Mercy, mes frais d'hospitalisation ont été payés et on s'est mieux occupé de moi.

Les effets secondaires des traitements ont perduré mais un peu après, j'ai commencé à aller mieux et le 6 juillet 2007, j'ai pu présenter l'histoire de ma vie lors de la conférence de l'association YWCA à Nairobi (voir les numéros 38 et 39 d'*ICW Actualité*). J'ai rencontré beaucoup d'autres personnes séropositives et cela m'a donné beaucoup de courage pour l'avenir. Mercy est venue me voir chez moi avec beaucoup de ses amies du monde entier. J'ai été tellement heureuse de rencontrer toutes ces

“ La vie est très dure mais la vie doit continuer... nous devons accepter toutes ces difficultés car Dieu ne s'est pas assoupi. Un jour, il nous bénira tous. Nous ne devons pas désespérer. Moi, Dorothy, je veux être docteur.”

personnes. Cela m'a donné beaucoup de forces. Même si la maladie a continué et avec elle, les séjours répétés à l'hôpital.

A présent, nous avons l'eau et l'électricité

Le mois dernier, grâce au soutien de l'association Girl Child Network, ma tante est retournée à l'école. Des amies de l'association nous ont loué une maison, propre et jolie. C'est tellement bien d'avoir quitté ce lieu de fous dans le bidonville de Kibera. Nous sommes à présent logés dans une maison avec un sol en ciment. Nous avons l'électricité, l'eau et un toilette. C'est confortable. Je dois me rétablir et retourner à l'école. Moi, Dorothy, je veux être docteur et je veux travailler dur pour que les enfants aient accès à des médicaments contre le VIH et le sida, et ne souffrent pas comme j'ai souffert.

Merci à toutes les personnes qui ont lu mon histoire. S'il vous plaît, je vous implore de l'imprimer pour que d'autres enfants et d'autres adultes comprennent que les enfants, et notamment les jeunes filles, peuvent avoir beaucoup de pouvoir et peuvent lutter pour leurs droits.

Vous pouvez contacter le Girl Child Network à :

mmusomi@girlchildnetwork.org ou gcn@girlchildnetwork.org ●

Changements à ICW

Au début de l'année 2008, ICW a dû dire au revoir à Fiona Hale, la Chargée de réseau international. Mais dans le même temps, nous nous sommes réjouies de l'arrivée de Negaya Chorley qui partagera ses fonctions de Chargée de réseau avec Helen Kirkland. C'est donc à la fois un au revoir reconnaissant et attristé pour Fiona, et une chaleureuse bienvenue pour Negaya. Rien n'est permanent dans ce monde et ces changements au sein de notre structure organisationnelle ne sont que de nouvelles étapes pour des succès futurs.

Fiona Hale et ICW : Au revoir à l'alchimiste

Fiona prend ses fonctions de Chargée de réseau international en 2003 à un moment difficile. L'avenir d'ICW est incertain. Le réseau est à un tournant. Mais Fiona apporte avec elle une grande expérience de dirigeante, une vision, une inspiration, une énergie nouvelle. Comme le dit Carmen, 'c'est comme si elle réussit à extraire de l'or de matériaux bruts.' Son talent pour motiver les gens au plus fort de leurs capacités – un subtil mélange d'encouragement, de confiance, de soutien, de clarté, de direction – résulte en un conseil de direction engagé, une équipe motivée et prête à donner son maximum, et un conseil international de surveillance représentatif et motivé.

Et les choses commencent à changer. Grâce à son immense expérience et sa profonde connaissance des politiques internationales de développement, grâce aux principes directeurs d'un nouveau plan stratégique international pour le réseau, Fiona est prête à prendre des risques. Elle met en place une nouvelle équipe de soutien, une équipe internationale, et elle renouvelle notre participation et notre rôle en tant qu'acteur de premier plan au sein du mouvement international de lutte contre le VIH/sida. Et tout

cela en refusant tout compromis pouvant nuire à l'indépendance d'ICW et son unique position de réseau international au service des femmes. Pour Luisa, 'Fiona est en permanence capable de tenir ensemble l'ensemble des pièces du puzzle et de s'en servir comme d'autres passent d'une langue à une autre au gré des besoins de la situation.' De fait, elle parle plusieurs langues, un atout de plus quand on dirige une association trilingue.

Au cours des cinq années sous sa direction, le nombre des adhérentes triple, le volume de l'équipe quadruple (10 personnes réparties sur 9 pays), les structures de direction sont renouvelées de fond en comble, un conseil d'administratrices et de représentantes régionales expérimentées et motivées voit le jour, et deux antennes régionales aujourd'hui sur le point de devenir autonomes sont créées.

Qu'allons nous faire sans elle ?

'Fiona a été une collègue et un mentor. Mais surtout, ce que j'ai découvert, c'est une amie qui n'a cessé de me soutenir et de

m'aimer, à la fois à un niveau personnel et professionnel. Que Dieu te bénisse. Continue de prêcher les bienfaits de l'action d'ICW, là où que tu ailles.'

Lillian Mworeko, Ouganda

'En mon nom personnel et au nom de tout le Conseil, je tiens à dire que travailler avec Fiona a été un véritable plaisir.'

Liz Tremlett, Conseil d'administration anglais



Fiona Hale



Carmen et Fiona

‘Merci pour ton accueil chaleureux en mai 2004. La rapidité avec laquelle tu as répondu à mon courrier fut incroyable. Des kilomètres nous ont séparé mais je n’ai jamais ressenti cette distance car pour moi, tu a toujours été très proche.’

Goebile Ndlovu, Swaziland

‘J’ai rencontré Fiona en 2003 quand elle a rejoint ICW. Son arrivée fut un bol d’air frais. Elle m’a permis de me développer à la fois à un niveau personnel et professionnel. Elle m’a toujours laissée prendre des risques et elle a toujours écouté mes points de vue, qu’ils aient été bons ou moins bons. Fiona est une dirigeante née

et une stratégeste de talent. Elle est également une excellente formatrice et un excellent manager. En très peu de temps, elle a fait d’ICW un outil de pression des plus performant : un résultat et un succès incroyable.’

Promise Mthembu, Afrique du Sud

‘Fiona va me manquer en tant que responsable de réseau international. Mais j’espère aussi qu’elle continuera d’une façon ou d’une autre à prodiguer ses talents à ICW.’

Beri Hull, Etats-Unis

‘Travailler avec Fiona m’a tellement apporté, cela à tant de niveaux, qu’il m’est difficile de lui dire au revoir en si peu de mots. ICW a énormément bénéficié de ses talents et je l’ai toujours trouvée à l’écoute dans les moments de désespoir. Toujours prête à offrir une aide. Toujours prête à demander conseil. Tu vas me manquer immensément !’

MariJo Vazquez, Espagne

‘Fiona a été la dirigeante la plus calme, la plus organisée, la plus visionnaire que vous puissiez

souhaiter avoir. Incroyablement engagée sur le long terme pour le succès d’ICW. Et dans le même temps capable de réfléchir, d’analyser et d’abattre énormément de travail au quotidien.’

Alice Welbourn, Royaume Uni

‘Le soutien que Fiona a prodigué grâce à son militantisme, son charisme, son professionnalisme, son engagement en tant que personne humaine et en tant que femme, n’a pas de prix.’

Hilda Esquivel, Mexique

‘La première fois que j’ai rencontrée Fiona, c’était en Ouganda. Je me souviens d’une personne très avenante, je me suis tout de suite sentie en confiance et écoutée. Je n’ai jamais oublié comment elle m’a accueillie, surtout que j’étais toute nouvelle à ICW et au sein du mouvement des femmes séropositives.’

Sophie Dilmitis, Zimbabwe ●

Negaya Chorley

De nouveaux talents pour ICW et un engagement pour les droits humains

Bienvenue

à Negaya Chorley ! Negaya va partager les fonctions de Chargée de réseau international aux côtés d’Helen Kirkland. Negaya est une femme expérimentée dans le domaine du développement international, et particulièrement dans le domaine de la santé publique et la lutte contre le VIH/sida. Elle a travaillé aux côtés de nombreuses associations de terrain et organisations communautaires au Kenya, dans les îles Tonga, dans la république de Vanuatu, en Australie et au Royaume Uni. Negaya a dirigé un nombre divers de programmes et d’initiatives mises en place pour

lutter contre la propagation et les conséquences du VIH/sida. Sa contribution à la lutte contre le VIH/sida a été officiellement saluée par une récompense au nom du Premier ministre australien : ‘Une contribution de valeur dans le cadre du développement international.’

Pour Negaya, ce nouveau rôle et cette fonction aux côtés de tant de femmes touchées par le VIH/sida sont un rare privilège. Ravie de pouvoir agir au sein d’une organisation dont elle partage les valeurs, Negaya est une ardente avocate des droits des personnes vivant avec le VIH/sida, dont le droit d’être au cœur des processus de décision affectant leur vie. ●



Negaya rejoint le staff d’ICW

Comprendre nos droits sexuels et reproducteurs

L'été dernier, **Gcebile Ndlovu**, coordonnatrice régionale d'ICW pour l'Afrique australe, a fait une importante intervention lors de la conférence de Nairobi. Nous la publions ci-dessous pour nos adhérentes.

Le travail accompli par ICW et nombre d'autres partenaires pour les droits sexuels et reproducteurs et la santé des femmes séropositives est des plus encourageant. C'est d'ailleurs une des priorités d'ICW. La nécessité d'aborder ensemble le VIH/sida, la santé sexuelle et la santé de la reproduction ne doit pas être sous-estimée. Comme il est inutile de rappeler que la plupart des infections dans de nombreuses régions du monde sont contractées au cours de rapports sexuels. Une infection à VIH a un impact énorme sur notre capacité à jouir pleinement de nos droits sexuels et reproducteurs. Nous ne sommes pas uniquement des femmes séropositives, nous sommes des êtres sexués avec des besoins et des désirs. Une infection à VIH n'annule pas automatiquement tout désir de sexualité.

Il est également encourageant de noter lors de grandes conférences internationales les déclarations officielles pour reconnaître avec force les droits sexuels et reproducteurs des femmes comme des droits humains devant être respectés. Que ce soit lors de la quatrième conférence mondiale sur les femmes (Beijing 1995), la conférence internationale sur la population et le développement (ICPD) du Caire (1994), ou encore la conférence mondiale sur les droits de l'homme (Vienna, 1993). Plus récemment, avec la déclaration des Objectifs du Millénaire pour le Développement (2000), des gouvernements sont tombés d'accord pour dire que la reconnaissance du droit à la santé de la reproduction pour les femmes comme un des droits humains fondamentaux est essentielle pour la promotion de l'égalité hommes-femmes et la promotion du droit au développement.

Aucun doute donc que la question des droits des femmes et de leur santé est à présent une des composantes de l'agenda politique. Aujourd'hui, les gouvernements sont tenus légalement de répercuter les engagements internationaux en faveur de la santé et des droits des femmes. Que ce soit par le biais de lois et de politiques garantissant et protégeant leurs droits reproducteurs, par l'allocation de fonds spécifiques pour la mise en place de lois, de politiques et de programmes ciblés, ou encore par la création de mécanismes de suivi et d'évaluation.

Quel sont les droits sexuels de la reproduction ?

Un cadre précis des droits sexuels et des droits de la reproduction offre un outil puissant pour la promotion de la santé de la reproduction des femmes et pour le renforcement de leur combat contre les préjugés sociaux mettant en péril leur santé et leur vie. Les droits sexuels et les droits de la reproduction sont liés à la dignité de la personne. En gros, ils s'appuient sur deux grands principes :

- Toute personne a le droit à la santé sexuelle et à la santé de la reproduction
- Toute personne a le droit de décider par elle-même pour tout ce qui touche à sa vie sexuelle et reproductive

Plus spécifiquement, ils recouvrent un large éventail de droits politiques, économiques, sociaux, culturels, reconnus à la fois nationalement et internationalement, et parmi lesquels se trouvent les droits suivants :

- Le droit à la vie, à la liberté, à la sécurité
- Le droit à la santé, à la santé de la reproduction, au planning familial
- Le droit en matière de grossesse à choisir le nombre, la fréquence et le moment
- Le droit de consentir au mariage et l'égalité au sein du mariage
- Le droit à une vie privée
- Le droit de vivre sans discrimination de quelque ordre que ce soit
- Le droit de vivre protégée de toute pratique dégradante à l'encontre des femmes et des fillettes
- Le droit d'être protégée de toute violence sexuelle
- Le droit de jouir des avancées scientifiques et le droit de consentir ou non à des recherches

En tant que femmes séropositives, nos inquiétudes incluent :

- Le manque d'information
- Le manque d'accessibilité à des traitements contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et à des services prodiguant de tels soins
- Le manque d'accessibilité à des traitements prophylactiques contre les IST, par exemple les frottis vaginaux et les examens réguliers de santé sexuelle

- Le manque d'accessibilité à des méthodes de prévention ciblée comme le préservatif féminin, le manque d'engagements pour plus de recherches sur les microbicides, et ainsi de suite
- Le manque de services pour le suivi des grossesses
- Les programmes de prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant qui réduisent et stigmatisent le rôle des mères à leur seule capacité procréatrice
- Les atteintes aux droits sexuels et reproducteurs des femmes vivant avec le VIH/sida en Afrique, comme les stérilisations et les avortements forcés, ou encore l'absence de droits d'héritage des veuves
- L'attitude des prestataires de services



Promise et Gcebile lors d'une récente réunion d'ICW

Ce que nous attendons et demandons :

- Que nos gouvernements honorent leurs engagements en faveur d'une pleine réalisation de nos droits
- Que les femmes séropositives soient éduquées, informées et soutenues pour se réapproprier leurs droits (en se servant des lois nationales, des constitutions des pays, ou des instances internationales)
- Que l'accès des femmes à une information, une prise en charge et des traitements de qualité dans le cadre de la santé reproductive (mais sans ignorer les autres questions de santé liée à la maternité) soit maximisé
- Que l'accessibilité à des services juridiques pour les femmes séropositives soit des objectifs-clés d'advocacy
- Que les cas de stérilisations forcées de femmes séropositives dans le cadre de programmes de prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant (PMTCT) soient largement rendus publics. ●



Emma Bell et Aziza Ahmed nous ont envoyé cet article. Les photographies sont d'Aziza.

Projet imaginatif en Afrique du Sud

En décembre dernier, 5 membres du staff et 15 membres d'ICW soit affiliées individuellement au réseau, soit représentant des associations sud-africaines de lutte contre le VIH, participaient à une réunion de projet. Cette réunion devait revenir sur notre action en Afrique du sud et ébaucher une nouvelle stratégie pour la branche sud-africaine d'ICW pour la période 2008-2010. Grâce au soutien financier de l'association Comic Relief, cette rencontre de trois jours eut plusieurs objectifs :

- Etudier la situation mondiale des femmes vivant avec le VIH et le sida, et évaluer nos expériences et problématique sud-africaines à la lumière de ce contexte
- Analyser les expériences, les challenges et les actions militantes d'ICW en Afrique du Sud
- Développer des actions en justice afin de stopper les stérilisations forcées de femmes séropositives en Afrique du Sud et de dédommager celles qui l'ont été
- Donner un ordre de priorité aux problématiques sélectionnées et développer un plan d'actions pour aller de l'avant. En fait, trois principales stratégies ont été décidées : **1.** Stopper les stérilisations forcées **2.** Assurer la mise en place de services réguliers de prévention comme les frottis vaginaux et autres programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus pour les femmes séropositives **3.** Impliquer éthiquement des femmes séropositives dans des projets de recherche.

Les nouvelles méthodes de procréation furent une autre priorité sélectionnée. Il fut donc convenu d'intégrer cette question au volet des actions juridiques car de telles méthodes de procréation pourraient être proposées aux femmes séropositives dont le droit à une grossesse aurait été violé. ●



Hurani et moi

“Merci à tous pour tout ce que vous avez fait pour moi.”

Helen, une adhérente d'ICW de Papouasie-Nouvelle-Guinée, a envoyé à ICW ce témoignage d'espoir. Elle nous présente sa terre et sa vie, et partage avec nous la joie de son couple après la naissance de son bébé, Hurani.

Mon pays

La Papouasie-Nouvelle-Guinée est un pays de l'océan Pacifique occupant la moitié orientale de l'île de la Nouvelle-Guinée (l'autre moitié constituant la province indonésienne de Papouasie, appelée auparavant *Irian Jaya*). Elle est située dans le sud-ouest de l'océan Pacifique, au nord de l'Australie, et à l'ouest des îles Salomon.

C'est un territoire où l'on dénombre plus de 800 langues, ce qui donne une idée de la diversité culturelle et ethnique de ce territoire. Il comprend plusieurs îles bordées d'une eau d'un bleu pur et clair. Essentiellement montagneux, la terre comprend plusieurs sommets qui restent enneigés toute l'année. Il est par ailleurs fréquent que ces régions montagneuses connaissent des averses de grêle détruisant les cultures dans les jardins.

Des différences culturelles

Il existe de nombreuses différences sociales et culturelles. La polygamie est la norme et couramment acceptée dans les régions montagneuses. Un chef de village peut avoir jusqu'à plus de dix femmes, et un villageois de base jusqu'à deux ou trois épouses.

En comparaison, la polygamie est rare dans les terres bordant les territoires côtiers. Là, les relations polygames sont rares, même si elles existent ici et là.

Moi

Je viens des territoires côtiers. J'ai été mariée à un homme des régions montagneuses et par conséquent j'ai vécu au sein d'une relation polygame. J'étais dans cette situation quand j'ai appris ma séropositivité après le diagnostic de mon mari. Depuis, mon mari et ses autres épouses sont décédés.

Je suis retournée sur la côte afin d'être soutenue et soignée par ma famille et mes amis. Sans eux, je ne serais pas en vie aujourd'hui. J'ai

beaucoup de personnes à remercier et ce témoignage me donne une occasion de le faire.

'Merci à tous pour tout ce que vous avez fait pour moi.

J'ai eu deux garçons de cette relation. Jay et Max. Ils sont nés avant mon diagnostic et ils se portent bien. Ils sont à présent âgés respectivement de 14 et 16 ans et ils vont au lycée.

En 2004, j'ai rencontré le mari avec qui je suis à présent. Il est originaire des régions côtières et il est également séropositif. De notre union est née Hurani, ma petite princesse.

Hurani

Hurani est née le 28 mai 2005. J'ai eu la chance d'avoir auprès de moi des professionnels de santé à l'écoute et très dévoués. Ils sont restés auprès de moi pendant les douze heures qu'a duré l'accouchement. On savait que le bébé se présentait par le siège et en fin de compte, elle ne s'est pas retournée. Je dois également dire ici que mon mari est resté à mes côtés pendant toute c'est épreuve. Qu'il en soit également vivement remercié.

Comme vous le savez toutes (ou peut-être pas), elle a dû être testée pour une possible infection par le VIH à 18 mois. Inutile de dire que ce fut une épreuve pour elle, mon mari et moi. Je me souviens du docteur Pauline de l'hôpital Saint Mary de Port Moresby entrant dans la chambre où nous attendions tous les trois, Hurani, mon mari et moi. Un grand sourire illuminait son visage. Elle nous passa les résultats du laboratoire et nous dit que le test s'était révélé 'non réactif'.

Je revois encore les larmes de son père alors qu'il serre Hurani dans ses bras. Et après m'être documentée, je sais que sur dix enfants nés de parents séropositifs, sept ou huit se révèlent négatifs (ou non positifs) si les trois principales méthodes de prévention concernant la



Hurani

transmission du virus de la mère à l'enfant sont respectées.

Hurani aura trois ans en mai prochain. Elle est en bonne santé et tout aussi vive qu'un enfant de trois ans peut l'être. Une vraie marathonnienne, elle adore danser sur ses musiques favorites et s'exprime très clairement.

Elle adore m'aider à faire la vaisselle, et c'est pourquoi j'ai de moins en moins de tasses de thé. Elle est aimée et soutenue par ses trois frères (les enfants de mon premier mariage), deux sœurs et un frère du premier mariage de mon époux, et aussi toute la famille, tous les amis de la communauté des personnes vivant avec le VIH, et tous ses amis de *Murut Street* dans le village de Morata, là où elle grandit.

Que dire de plus ? Elle est un don du ciel pour son père et moi. Et nous ne pouvons que remercier Dieu de nous l'avoir donnée. Elle nous a redonné un surplus de vie et tous deux, nous attendons avec impatience de la voir grandir et devenir une jeune femme en pleine santé. ●

Les dangers des politiques de pourquoi nous nous opposons à to

Aziza Ahmed travaille au bureau d'ICW à Washington aux côtés de Beri Hull, responsable de projet. Elle a étudié le droit et la santé publique et travaille actuellement pour ICW grâce à une bourse. Aziza est heureuse d'être membre d'ICW et elle est impatiente de rencontrer les nombreuses personnes de la grande famille qu'est ICW. Dans le premier article, elle nous propose un exposé critique des conséquences possibles d'une pénalisation de la transmission du VIH.

Le second article présente un cas récent en Floride qui illustre parfaitement les conséquences d'une criminalisation du VIH sur une mère séropositive. Enfin, **Catherine Hanssens**, directrice du *Centre for HIV Law and Policy*, revient sur les lois américaines et leur utilisation pour inculper des personnes séropositives.

Aziza

Anciennes et nouvelles lois

Différentes affaires semblent indiquer une tendance récente pour une criminalisation de la transmission du VIH. Cette criminalisation peut s'effectuer de deux façons. Premièrement, des lois s'attaquant spécifiquement à la transmission du VIH peuvent être créées. Par exemple, une personne peut être accusée d'avoir transmis le VIH à une autre personne. Deuxièmement, des juges peuvent utiliser des textes de loi existant pour punir et criminaliser une transmission du VIH/sida. Par exemple, une personne peut être accusée de 'mise en danger de la vie d'autrui' au cours de rapports sexuels même si il n'existe aucune loi spécifique considérant la transmission du VIH comme un crime.

Une criminalisation profondément contestée par les activistes

Avant tout, il existe un énorme risque d'une application injuste des politiques de pénalisation. Par exemple, certaines catégories de la population traditionnellement marginalisées

économiquement et socialement, comme les travailleurs sexuels et les usagers de drogue par voie intraveineuse, pourraient être encore plus marginalisées si la loi criminalisait la transmission du virus. De plus, les personnes déjà discriminées par les cours de justice et le système judiciaire, comme les personnes séropositives, pourraient voir ces discriminations s'accroître du fait d'une criminalisation de la transmission du VIH.

Deuxièmement, une criminalisation obligerait les personnes à révéler leur statut VIH et cela malgré les risques importants encourus (rejet, discrimination, violence) quand une personne révèle à une autre une séropositivité. Et nous savons que les femmes sont particulièrement à risque de violences domestiques quand elles disent leur séropositivité à leur partenaire.

Troisièmement, bien qu'un test de dépistage peut révéler qu'une personne est séropositive, il ne permet pas d'établir quand et comment cette personne a été contaminée. Aussi, une séropositivité n'est pas un fait suffisamment évident pour établir la culpabilité d'une personne au-delà de tout doute raisonnable. C'est pourquoi la majorité des cas contre des personnes individuelles risqueraient de se heurter à un manque de faits concrets.

Les activistes craignent également qu'une introduction de lois spécifiques pour la transmission du VIH ait pour conséquence de transformer les personnes séropositives en 'criminels potentiels' et une menace pour la population. La notion de confidentialité

est également une crainte de taille, surtout si les notes des entretiens de soutien et les dossiers médicaux sont rendus publics au cours d'un procès ou quand une affaire est rendue publique.¹

Les conséquences pour les femmes

Nombre des conséquences négatives d'une pénalisation d'une transmission du VIH sont particulièrement dangereuses pour les femmes. Dans de nombreux pays, des femmes ont été poursuivies pour contamination du fœtus. Sur cette base, les femmes dont les bébés naissent séropositifs pourraient être poursuivies pour avoir transmis le VIH à leur bébé. Par ailleurs, les femmes sont généralement plus souvent dépistées que les hommes (elles se font mieux suivre). Comme il n'est pas possible de savoir lequel des partenaires est à l'origine de la contamination, le fait qu'une femme connaisse sa séropositivité pourrait être interprétée comme une culpabilité de fait de sa part. Les femmes courent également plus de risques d'être injustement poursuivies du fait des inégalités face aux tests de dépistage (les femmes ont moins de possibilité de décider en toute connaissance de cause).

Bien qu'une criminalisation de la transmission du VIH soit citée par certains comme une autre façon d'aider à stopper la propagation du VIH/sida, connaître son statut pourrait entraîner une plus grande vulnérabilité à une arrestation et par conséquent plus de réticences à faire un test de dépistage. Et par ailleurs, les plus grandes discriminations que ne



pénalisation : toute criminalisation

manqueront pas d'engendrer toute politique de criminalisation seront un frein à toute discussion ouverte et informée sur le VIH/sida.

Les droits humains sont incontournables

La déclaration universelle des Droits de l'Homme dit que 'tous les hommes naissent libres et égaux en dignité et en droit.' Cet article doit rester un principe de base pour toutes nos actions contre une criminalisation du VIH. Les personnes vivant avec le VIH/sida et leurs alliés doivent agir avec force pour que les personnes séropositives ne soient pas sujettes à des poursuites judiciaires ou d'autres mesures coercitives sur la seule base de leur statut VIH.² Enfin, les militants et les activistes doivent demander que les principes des droits de l'homme de non-discrimination, d'égalité, de justice, soient respectés par tous les textes de loi concernant spécifiquement le VIH/sida. ●

Quand accoucher d'un bébé séropositif entraîne une arrestation



Un cas récent en Floride (Etats-Unis) illustre comment une criminalisation de la transmission du VIH a entraîné l'accusation d'une mère séropositive pour avoir contaminé son bébé sans du tout prendre en compte le contexte social de la situation. La femme a donné naissance à un enfant, aujourd'hui âgé de six ans, après avoir été diagnostiquée séropositive. Les autorités affirment que pour la naissance de son premier enfant, elle avait pris des précautions afin de protéger son enfant d'une contamination (cet enfant s'était révélé séronégatif).

Néanmoins, le sheriff local affirme qu'elle n'a pas pris les mêmes précautions pour son second enfant avec un autre homme, que ce soit pendant la grossesse, l'accouchement ou les premiers mois du nourrisson. Aujourd'hui, cet enfant est séropositif. Se basant sur la loi en l'état en Floride,

les autorités affirment qu'elle est coupable de 'crime de négligence envers un enfant' car elle savait parfaitement comment prévenir une transmission du virus. Sur cette base, la femme a été arrêtée. Au moment de la rédaction de cet article (janvier 2008), elle était toujours en prison.

En Floride, il est illégal pour toute personne au courant de sa séropositivité d'avoir des rapports sexuels sans informer son ou sa partenaire. Néanmoins, il n'y a pas de loi spécifique pour la transmission du virus de la mère à l'enfant. De là, l'arrestation de la femme sur la base de cette loi en vigueur sur les 'négligences envers enfant'.

Comment en est-on arrivé à cette situation ? D'après l'article du journal, la mère ne voulait pas 'que le père de l'enfant connaisse sa séropositivité.' Un enfant séropositif est toujours une tragédie mais nous devons nous demander pourquoi la peur de cette femme de dire sa séropositivité à son mari semble avoir été plus forte que le suivi de conseils médicaux pour éviter une contamination du bébé.

A ce stade, les données régulièrement collectées par ICW sont des plus utiles. Et ce que nous constatons, c'est que trop souvent, quand une femme révèle sa séropositivité, elle s'expose à des violences, des rejets, des abandons, que ce soit de la part du conjoint, du mari, ou de la famille. Dans ce cas, est-il surprenant qu'une femme angoissée et/ou non soutenue abandonne des pratiques pouvant protéger son bébé d'une infection, terrifiée à l'idée d'être (ainsi que peut-être le bébé) violentée ? Est-ce qu'une criminalisation de la transmission du VIH est une des meilleures façons d'aider les femmes séropositives à pouvoir parler de leur infection sans crainte ? ●

Source : *The Bradenton Herald*, 11 janvier 2008 : 'Manatee boy has AIDS ; mother charged', par Robert Napper (Bradenton.com)

¹ Onusida

² Onusida

Des lois brutales aux Etats-Unis

Au cours d'un récent programme d'info pour *The Body* (octobre 2007), Catherine Hanssens, directrice du *Centre for HIV Law and Policy*, a commenté les lois aux Etats-Unis et leur utilisation pour la criminalisation de personnes séropositives. Elle a notamment indiqué qu'entre 1986 et 2001, 316 cas d'arrestations liées au VIH ont été enregistrés, avec un nombre anormalement élevé de condamnation, environ 80%. Les lignes suivantes sont extraites d'une longue interview consultable sur le site : www.thebody.com/hivmonth#1220CD

Aux Etats-Unis

'Un nombre significatif d'arrestations a concerné des personnes politiquement impopulaires, comme par exemple les travailleur(se)s sexuel(le)s. Par ailleurs, un pourcentage significatif de ces personnes ont concerné des personnes de couleur, particulièrement quand la supposée victime était blanche.'

'En fait, ce qui est ciblé, ce sont les pratiques sexuelles des personnes séropositives, les addictions des personnes séropositives. Qu'il y ait eu intention ou non est ignoré. Comme l'utilisation ou non de méthodes de prévention. Comme je l'ai peut-être déjà mentionné, seul deux textes de loi font une distinction entre des rapports protégés et des rapports non protégés quand il s'agit de définir la notion du crime et de décider de la mise en détention ou non de la personne arrêtée. Et seul une moitié des textes de loi prennent en compte la notion de consentement éclairé comme élément de défense.'

Qu'est-ce que cela signifie ?

'Ce que cela signifie, c'est que si une personne poursuivie peut réfuter les accusations et prouver que la personne avec qui elle a eu un rapport sexuel ou partagé une seringue connaissait son statut VIH, connaissait les risques encourus du fait du rapport sexuel avec une personne séropositive, et était consentante ; alors, et alors seulement dans ce cas, ces éléments peuvent être utilisés comme éléments de défense.'

Par conséquent,

'... ce qui est visé, ce n'est pas un réel challenge de santé publique –des personnes ayant des pratiques à risque sans se protéger, quel que soit leur connaissance de leur statut VIH- mais la notion que les personnes avec le VIH ne doivent pas avoir de rapports sexuels, ne doivent pas avoir de vie sexuelle.'

'Si je suis une femme vivant dans l'Etat de l'Illinois et si je suis séropositive, et si je tombe enceinte, et bien cette grossesse, ce fœtus peuvent être utilisés comme des pièces à conviction pour définir une activité criminelle. Peu importe si l'autre personne connaissait ma séropositivité. Peu importe si mon partenaire a en toute connaissance de cause (risques et bénéfices encourus) agit pour que je tombe enceinte. Non. Ce seul fait d'une grossesse peut faire de moi dans l'Illinois une criminelle. Un autre exemple : je suis gay, j'ai des pratiques comportant peu de risques –fellation avec préservatif– la contamination n'a pas lieu, et bien je reste un criminel potentiel.'

Pourquoi ?

'Par ce que je sais que je suis infectée. La pression est sur les personnes qui ont fait le test. Si vous êtes extraordinairement actif sexuellement et prenez des risques innombrables, mais vous ne faites pas le test, et bien, il est peu probable que votre responsabilité soit mise en cause car vous ignorez votre séropositivité. Cette approche est une véritable prime à l'ignorance. Une véritable pénalisation pour les tests de dépistage.' ●

Afrique de l'Est : moments forts de 2007

Lillian Mworeko, coordonnatrice régionale d'ICW pour l'Afrique de l'Est, nous a envoyé les rapports suivants.



Réunion en Tanzanie



Discussion lors d'une réunion en Ouganda



Des membres du comité consultatif en Ouganda

Compréhension et préparation au traitement : un domaine prioritaire de financement pour le Fonds Collaboratif pour les Femmes et les Familles en Afrique

La branche Afrique de l'Est d'ICW a coordonné un projet pour des femmes et des familles. Deux réunions ont été organisées au cours de l'année afin de revoir les propositions d'organisations de terrain. 22 associations ont reçu des financements. Par ailleurs, le second cycle de financement a été signé avec la Fondation Tides.

Une manifestation pour des traitements

Le 9 août 2007, à la demande de plusieurs membres, ICW a soutenu et organisé une démonstration à Kampala contre le manque de traitements. Cela a permis de mettre en lumière une inquiétude très largement répandue en Ouganda en ce qui concerne le manque d'accessibilité aux antirétroviraux pour de nombreuses personnes ainsi que des rumeurs évoquant des ruptures de stocks au niveau du pays. D'après des premières réactions, le ministre de la Santé aurait été informé de la manifestation. Les médias étaient d'ailleurs très présents.

Une jeune intérim de la YWCA

La branche Afrique de l'Est d'ICW a signé un contrat et recruté une jeune intérim de la YWCA mondiale. Cette jeune femme séropositive membre de la YWCA aura pour mission la coordination d'activités pour des jeunes femmes séropositives associées à la YWCA. Le but de ces activités est de renforcer la réponse de l'association à l'épidémie du sida. Cela comprendra une sensibilisation des jeunes adhérentes séropositives de la YWCA.

TB et VIH

La branche Afrique de l'Est d'ICW a conclu un partenariat avec le Groupe d'Action pour le Traitement (ou TAG : treatment Action Group). Le principal objectif de ce partenariat est de renforcer, de former et de soutenir des activistes africains en lutte contre le VIH/TB ainsi que des associations communautaires composées de militants agissant contre le VIH. Le but est aussi d'encourager les réseaux des PVVIH à inclure de façon prioritaire dans leurs stratégies des actions de lutte contre le VIH/TB. Ainsi, les objectifs fixés en matière d'un accroissement de la prévention contre le VIH/sida et d'un accroissement de l'accessibilité à des traitements dans le but d'un accès

universel en 2010 seront atteints. Et cela en accord avec la déclaration d'Abuja de 2006, le G8 et la déclaration de l'UNGASS de 2006, ainsi qu'avec le Global Plan to Stop TB 2006-2015. Jusqu'à présent, ICW Afrique de l'Est a réussi à recruter deux nouveaux membres pour son staff. Nous avons également participé au développement d'un Kit d'advocacy pour lutter contre la TB. Et enfin, nous avons organisé en Ouganda une rencontre-atelier sur le VIH/TB à laquelle ont participé 34 militants africains luttant contre le VIH/TB.

ICW a joué un rôle-clé dans la préparation de la réunion, sa logistique, la sélection des principaux intervenants et des rapporteurs, la communication entre les participants, ainsi que l'animation de certaines séances. ●

Des réunions nationales en Afrique de l'Est

Une réunion stratégique pour la région de l'Afrique de l'Est a été organisée en février. Cette réunion a réuni des membres des staffs et des adhérentes de Tanzanie, du Kenya et d'Ouganda. Cette rencontre a été une opportunité pour penser de futurs développements régionaux et mettre en place un Comité régional de réflexion. Les questions relatives à son fonctionnement ont été établies et à ce jour, le Comité comprend trois présidentes de trois comités d'adhérentes nationales. Nous anticipons par ailleurs la participation de représentantes d'autres pays de la région dans un futur proche.

Les personnes présentes à la réunion stratégique ont commencé à dégager des pistes d'action, notamment des séances en acquisition de compétences, des stratégies d'advocacy, une plus grande implication des femmes vivant avec le VIH-sida, la création d'alliances et de partenariats, ou encore l'expansion du réseau au niveau de la région. Ces objectifs nous aideront à nous attaquer à d'autres priorités régionales comme la question du pouvoir économique des femmes, les inégalités et les discriminations, l'implication et la participation des femmes, l'accès aux traitements, aux soins et à la prise en charge, ou encore ces deux questions intriquées que sont les violences contre les femmes et la situation des jeunes filles. ●

S'il vous plaît, écoutez moi !

Je suis Namibienne et je suis seule. Personne ne m'écoute. Je m'appelle **Esther Sheehama**, je suis de Windhoek, et je suis séropositive.

Dans mon pays, il y a beaucoup d'associations de lutte contre le VIH/sida qui font des merveilles pour nous aider, nous, les femmes séropositives. Mais les jeunes femmes séropositives ne comprennent toujours pas le VIH. J'ai été infectée par le virus des suites de mes propres erreurs. En 1998, quand j'étais encore à l'école, ma mère a été condamnée à une peine de prison de 28 ans. Je me suis retrouvée à la rue sans savoir où aller. La seule solution était de trouver un homme plus âgé ou un homme riche avec qui vivre. J'étais tout le temps déprimée car je devais tout faire pour plaire au gars si je voulais conserver un toit, avoir de la nourriture, et de l'argent pour payer le taxi pour aller à l'école. Mais ma vie était quand même mieux car j'étais toujours bien habillée et je mangeais la meilleure nourriture.

À mesure que les années ont passé, j'ai réalisé que ce que je faisais n'était pas bien. J'ai commencé à aller à l'église et là, j'ai rencontré une religieuse qui m'a emmené

dans une maison pour enfants et après cela, j'ai commencé à aller à l'église de façon régulière. Mais quand les choses commencèrent à aller moins bien, je suis partie. J'étais amère. Je haïssais Dieu pour ne pas m'avoir donné l'opportunité d'une vie d'enfant normale. Je haïssais ma mère pour ne pas être auprès de moi. Et encore une fois, j'ai rencontré un type. Il était toujours gentil avec moi. Il me donnait toutes les choses matérielles dont j'avais besoin et toute l'attention qui m'avait manqué pendant toutes ces années. Je lui ai raconté mon histoire et il m'a accueilli au sien de sa famille.

Après une année de relation commune, j'ai entendu dire que par le passé, il avait eu une fiancée qui était morte des suites du VIH. Mais je ne me suis pas inquiétée car j'avais un toit au dessus de ma tête. Il est mort en février 2007 et aujourd'hui, je suis de nouveau seule.

Quand je me suis retrouvée enceinte, j'ai eu très peur. J'ai voulu mourir. Je ne cessais de m'inquiéter : Si je tombe

malade, qui prendra soin de moi ? Où irai-je vivre ? Que dira ma mère ? Comment trouverai-je l'argent pour prendre soin de mon enfant à venir ?

J'ai bénéficié d'un soutien thérapeutique. Aujourd'hui, je désirerais toujours avoir une maison mais au moins, je suis en vie et je vis dans un foyer pour enfants. Mes traitements contre le VIH marchent très bien et je suis très heureuse de pouvoir dire que mon garçon de trois ans est séronégatif.

Encore récemment, j'avais de la haine en moi. Mais j'ai échangé des e-mails avec Violeta Gracia, une adhérente bolivienne d'ICW. Elle m'a encouragée à m'agenouiller et à parler à Dieu. A présent, je m'aime et je respecte Dieu pour m'avoir permis de comprendre que ce qui s'est passé n'est pas de sa faute. C'était un appel de lui. ●

Esther

Recevez la lettre d'information via e-mail

La lettre d'information est disponible via e-mail. Veuillez contacter Carmen <mailto:carmen@icw.org> si vous désirez recevoir une copie en ligne ou par la poste.

En savoir plus sur Patricia Perez et la campagne pour la paix

Pour plus d'information sur la campagne pour la paix : www.icw.org

<<http://purple.icw.org/exchweb/bin/redirect.asp?URL=http://purple.icw.org/exchweb/bin/redirect.asp?URL=http://www.icw.org>> and www.icwlatina.org
<<http://purple.icw.org/exchweb/bin/redirect.asp?URL=http://www.icwlatina.org/>>

Merci

à toutes les personnes qui ont contribué à ce numéro : Emma Bell, Luisa Orza, Franck Pertois, Carmen Tarrades, MariJo Vazquez, Helen Kirkland, Fiona Pettitt, Aziza Ahmed et Corinne Miele.

ICW ACTUALITÉ NUMÉRO 40

Sue O'Sullivan : Directrice de la publication sue@icw.org
dsprint et redesign : Impression et conception graphique



Numéro 41 • Date limite : 15 mai 2008

- **Un numéro spécial sur la conférence AIDS 2008**
Thème principal : Que fait ICW pour encourager la participation, l'engagement et l'implication de ses membres ? Quelles barrières existent ? Comment commencer à les surmonter ?

Ce numéro portera sur les questions liées aux principes dits du GIPA (pour une plus grande implication des personnes vivant avec le sida) à la lumière de la caractéristique internationale de la composition de nos adhérentes.

- De quelle façon ICW peut dans le cadre des adhésions générer un sentiment de possession du réseau ?

Des évaluations des activités du réseau ainsi que des réunions stratégiques au niveau des pays et des régions ont mis en lumière différents exemples de participation ou d'exclusion, ainsi que de nombreuses questions se posant à notre réseau.

- De quelle façon ICW soutient l'implication de ses membres au niveau du développement de politiques et de programmes ainsi que dans le cadre d'autres réponses à la lutte contre le VIH tout en contribuant à l'implication des membres au sein du réseau ?
- Est-ce que ce sentiment de possession du réseau doit être en place afin de favoriser ensuite un engagement à l'extérieur ?

Que pensez-vous de ces questions ? Pour ce prochain numéro, nous aimerions recevoir des contributions de toutes les régions du monde. Alors n'hésitez pas : sortez vos stylos, ouvrez vos ordinateurs !

Numéro 42 • Date limite : 15 septembre 2008

Un numéro sur la conférence de Mexico.

Numéro 43 • Date limite : 15 novembre 2008

Equipe d'ICW et Comité International de Surveillance : Contacts et Renseignements

La Communauté Internationale des Femmes vivant avec le VIH-sida (ICW) est le seul réseau international animé par et pour des femmes séropositives. ICW a été fondée d'une part pour répondre à un manque de soutien, d'informations et de services adéquates pour les femmes séropositives du monde entier, d'autre part pour agir et peser sur le développement de politiques en leur faveur. ICW est une association à but non lucratif enregistrée au Royaume-Uni.

Sous le patronage de Mary Robinson

ICW Comité International de Surveillance*

Région	Nom	Base	e-mail
Europe	Elena Spitsina Wezi Thamm	Russie Royaume-Uni	Efalia@yandex.ru thegirlzteam@yahoo.co.uk
	Sophie Dilmitis	Suisse	Sophie.dilmitis@worldyca.org
Asie-Pacifique	Bev Greet, élue co-présidente en juillet 2007 Candrika Phalita Ratri Rachel Ong Maura Mea	Australie	Bev_greet@bigpond.com
		Indonésie Chine Papouasie- Nouvelle- Guinée	ratri_bayu@yahoo.com rachel.ong.pcb@gmail.com mauramea@yahoo.com.au
Afrique australe	Lynde Francis	Zimbabwe	gogolyn@africaonline.co.zw and gogolyn2@gmail.com
	Gledcia Catarina Orlando Mendes	Mozambique	gledciamendes08@yahoo.com.br
Afrique de l'Est	Dorothy Onyango élue co-présidente en juillet 2007	Kenya	onyango_dorothy@yahoo.com
Afrique francophone	Martine Somda-Dakuyo	Burkina Faso	Martinesomda@hotmail.com
Amérique latine & Caraïbes	Patricia Perez	Argentine	Asocsoldar@ciudad.com.ar or info@icwlatina.org – elected as 'ISC Public Representative' for work relating to Mexico 2008, and the ICW Peace Campaign.
	Hilda Esquivel Arelly Cano Marina Soto	Mexique Nicaragua Pérou	Hilda_e99@yahoo.com mujerespositivas@cable.net.com.ni emsc1820@hotmail.com or emsc1156@yahoo.es
Amérique du Nord co-présidente du conseil d'administration anglais	Paulette Nicholas		nicholas_paulette@hotmail.com
	Belinda A.Tima co-présidente	Royaume-Uni	belinda.ukboard@icw.org
Membres sans droit de vote : Chargées internationales de réseau	Negaya Chorley Helen Kirkland	Royaume-Uni ISO	inm@icw.org inm@icw.org

*Tous les membres du ISC sont des volontaires et ne sont pas rémunérés.

International Support Office (ISO)

Unit 6, Canonbury Yard,
190a New North Road,
London N1 7BJ, Royaume-Uni
Tél. : +44 20 7704 0606
Fax : +44 20 7704 8070
e-mail : info@icw.org
Site web : www.icw.org
Pour les projets d'ICW basés au
Royaume-Uni, veuillez contacter
Carmen Tarrades, carmen@icw.org

Campagne mondiale Responsables de projet :

Promise Mthembu

Campagne mondiale pour
les droits sexuels et génésiques
Pinetown, Afrique du Sud
Tél. : +27 (0) 31 7020 606
Fax : +27 (0) 31 7011 030
Portable : +27 82 628 2746
e-mail : pmthembu@icw.org

Beri Hull

Global Advocacy Officer
Washington
Tél. / Fax : +1 202 397 8488
e-mail : beri@icw.org

ICW Afrique australe :

Gcebile Ndlovu

Coordonnatrice régionale d'ICW
pour l'Afrique australe,
Plot 530 Checkers, Sololo Road,
Mbabane, Swaziland
Tél. : +268 4041915
Fax : +268 4090049
e-mail : gcebile@icw.org

ICW Afrique de l'Est :

Lillian Mworoko

ICW East Africa Regional
Coordinator, Kampala, Uganda
Tél. : +256 41531913
Fax : +256 41533341
e-mail : lmworoko@icw.org

Initiative parlementaire pour la santé des femmes Responsables de projet :

Namibie : **Jennifer Gatsi Mallet**,
criaawhk@iafrica.com.na
namibia@icw.org
Kenya : **Elizabeth Akinyi Osewe**,
kenya@icw.org

Membres d'ICW

Les membres d'ICW reçoivent gratuitement la lettre d'information. ICW accueille, en tant que membres, les femmes séropositives du monde entier.

- L'adhésion à ICW est ouverte et gratuite pour toutes les femmes vivant avec le VIH-sida. Tous les membres reçoivent régulièrement et gratuitement la lettre d'information ainsi que les autres publications d'ICW.
- Si vous souhaitez adhérer, remplissez le coupon détachable ci-dessous et retournez le à Carmen Tarrades à : London International Support Office. Vous recevrez en retour un formulaire d'adhésion plus détaillé.
- Si vous êtes membre et souhaitez mettre à jour des informations ou obtenir des renseignements sur votre adhésion, cochez la case appropriée et retournez le coupon à Carmen à la même adresse. Si vous n'avez pas encore reçu notre lettre d'information et désirez que cette erreur soit rectifiée, retournez le coupon détachable en indiquant en quelle langue vous désirez recevoir la lettre d'information.

Je désire adhérer à ICW. Veuillez m'envoyer un formulaire d'adhésion.

Je suis membre d'ICW et j'aimerais recevoir la lettre d'information en :
anglais espagnol français

NOM

ADRESSE

CODE POSTAL

PAYS

Retournez ce coupon à : Carmen Tarrades, ICW International Support Office, Unit 6,
Canonbury Yard, 190a New North Road, London N1 7BJ, Royaume-Uni.
e-mail : carmen@icw.org

Note : ICW peut envoyer plusieurs exemplaires de la lettre d'information aux associations et groupes de soutien de personnes séropositives. Si vous êtes intéressée, veuillez contacter Carmen.

ICW a besoin de votre soutien

Les amies* et supporters d'ICW

Le but d'ICW est une information accessible à toutes les femmes séropositives

La lettre d'information, comme toutes les publications d'ICW, est distribuée gratuitement en anglais, espagnol et français aux femmes séropositives du monde entier, membres ou non de l'association. Cette lettre d'information est le reflet de leur vie, de leurs opinions, de leurs aspirations.

Si vous désirez soutenir notre action, n'hésitez pas à faire un don. Avec simplement **£20 (ou 30 dollars US ou 30 euros)**, nous pouvons envoyer notre lettre d'information à 20 femmes séropositives.

Tous les dons sont les bienvenus. Pour des dons en ligne en toute sécurité, vous pouvez nous les faire parvenir en Livres Sterling, en Euros, en Dollars américains par l'intermédiaire de notre site www.icw.org en cliquant sur "Donate Now".

Pour des dons par le biais de la poste, envoyez vos contributions à Corinne Miele : ICW Donations, Unit 6, Canonbury Yard, 190a New North Road, London N1 7BJ, Royaume-Uni (chèques libellés au nom d' 'ICW'). Joignez vos coordonnées afin que nous puissions rester en contact et vous tenir informée des dernières activités d'ICW. Pour toutes questions concernant les dons, contactez Corinne : corinne@icw.org

*Les amies : La liste grandissante des personnes qui nous soutiennent comprend des personnes qui ne sont pas directement infectées par le VIH.