

ICW ACTUALITÉ



Des femmes séropositives agissent et renforcent ICW en Asie et dans le Pacifique...



Un numéro spécial consacré aux militantes de cette région du monde et à l'excellent travail des associations de femmes séropositives

Dans ce numéro : ICW et WAPN+ : agir ensemble ; des poésies positives ; le VIH au sein du mariage ; Inde, Indonésie, Pakistan, Cambodge, Papouasie-Nouvelle-Guinée, îles du Pacifique, Thaïlande, Népal : réseaux, infos et témoignages.



Exclusif ! Ce qui se passe en Asie et dans le Pacifique

Le travail d'ICW en partenariat avec des associations régionales. Inde, Cambodge, Népal, Indonésie, Pakistan, îles du Pacifique et Papouasie-Nouvelle-Guinée : infos et témoignages.

Bien qu'**Anandi Yuvaraj**, première coordonnatrice régionale d'ICW pour l'Asie et le Pacifique, soit en poste depuis relativement peu de temps, elle a déjà accompli un travail remarquable. A ses côtés, Emma Bell s'est rendue en Thaïlande afin de renforcer la présence d'ICW dans cette région du monde. Cette nouvelle étape pour ICW est à la fois une avancée et un challenge. Le développement de notre réseau bénéficiera de nombreux partenariats avec des associations régionales et nationales de femmes touchées par le VIH, comme par exemple le réseau W APN+.

Un communiqué d'Anandi

Je suis très heureuse de pouvoir m'adresser à vous grâce à ce bulletin d'information. Je ne doute pas que ce numéro va renforcer notre image dans cette région du monde ainsi que les liens déjà tissés par ICW. En qualité de première coordonnatrice d'ICW pour l'Asie et le Pacifique, un de mes premiers objectifs est d'agir pour assurer à ICW un rôle fort d'avocacy au sein de notre région. Mon rôle consiste à évaluer la nature du travail qu'ICW doit entreprendre ainsi que de suggérer de futurs développements. Cette tâche s'inscrit pleinement dans la stratégie internationale d'ICW recommandant l'autonomie des régions.

Nous avons déjà initié des engagements plus ou moins formels avec plusieurs responsables. Dans ce numéro, nous revenons sur plusieurs de ces contacts. Vous pourrez ainsi vous rendre compte du travail incroyable accompli par nombre de femmes séropositives de cette région du monde ainsi que les principales difficultés qu'elles rencontrent.

Une rencontre stimulante avec des femmes séropositives

Trois journées de réflexion ont été organisées au début octobre 2008 grâce au sponsor financier de la branche Asie du Sud Est de UNIFEM. Au cours de ces journées, plusieurs femmes ont souligné l'importance pour ICW d'agir afin que les représentantes de la région siégeant au comité international de surveillance soient sélectionnées de façon tout à fait transparente et en toute responsabilité devant les membres de la région.* Il a été également recommandé que le profil d'ICW dans cette région du monde soit renforcé et développé (voir en page 3).

Dans le cadre d'un travail de suivi après cette rencontre, des réunions ont été programmées avec diverses associations (association des femmes cambodgiennes séropositives basée à Phnom Penh, réseau thaï des femmes séropositives, réseau des femmes séropositives en Inde, réseau des femmes séropositives indonésiennes) et plusieurs adhérentes régionales d'ICW. Ces rencontres ont été une grande source de motivation et beaucoup ont décidé de s'engager plus avant.

Notre stratégie pour la région

Nous avons recruté les services d'une consultante basée à Bangkok afin de développer un plan stratégique pour l'Asie et le Pacifique. Ce plan couvrira la période 2009-2011. Un rapport préliminaire sera disponible à la fin avril. Il détaillera :

- les priorités régionales d'ICW : travail de recherche, développement de formations en acquisition de compétences pour des actions d'avocacy, développement de politiques ;
- une liste des pays prioritaires, des stratégies pour mobiliser des ressources financières, et de possibles partenariats avec divers acteurs régionaux.

Des copies de ce rapport seront envoyées à tous les membres de la région.

Une formation à Katmandou

ICW a joué un rôle de premier plan en facilitant une formation en leadership dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida pour des femmes d'Asie et du Pacifique. Cette formation s'est tenue au Népal du 16 mars au 3 avril 2009. Les multiples acteurs associés à ce programme incluaient CEDPA, ICRW, ICW, NMAC, GCWA/UNAIDS. Beril Hull, notre responsable advocacy au niveau du monde, et moi-même représentaient ICW. Nous avons aidé à préparer et animer les séances consacrées à la santé reproductive et sexuelle ainsi que celles consacrées à une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA). Remercions ici les membres du réseau Ekta, Sita, Maura et Svelta car nous n'aurions pas pu accomplir ce travail sans leur aide fantastique. Nous avons aussi organisé une séance portes-ouvertes et nous avons été heureuses de constater que beaucoup de femmes ont décidé immédiatement d'adhérer à ICW. Nous espérons que notre collaboration à leurs côtés va continuer dans les prochains mois, ainsi que celle avec nombre d'autres femmes séropositives et déterminées vivant dans cette région du monde.

Rencontre avec des alliés régionaux

Afin de nous assurer que les organisations de la région impliquées dans la lutte contre le VIH soutiennent les programmes et les associations agissant pour les droits des femmes séropositives, j'ai rencontré plusieurs acteurs régionaux comme AusAID, AIDS Alliance, la branche Asie du Sud de UNIFEM, ONUSIDA, 7-Sisters, APCASO, la branche indienne d'Help Age et Save the Children UK.

Le numéro 44 d'*ICW Actualité* est une opportunité pour les lectrices de se faire une idée des expériences et du travail remarquable accompli par nombre de femmes séropositives de notre région. Je tiens aussi à dire que travailler avec Emma Bell, alors responsable de la communication pour ICW, a été des plus plaisants. ♥

Continuez à envoyer vos articles pour de futurs numéros de notre lettre d'information.

*ACTUALITÉ ! Résultats des élections des membres du comité international de surveillance en page 15.

« D'après une étude réalisée en Inde en 2006 par le programme des Nations unies pour le développement (PNUD), on estime que près de 40 % de femmes veuves quittent le domicile de leur belle famille après le décès de leur mari des suites du sida. Par ailleurs, 80 % de ces femmes sont déçues de leurs droits de succession et de propriété. »

Source : rapport *Redefining AIDS in Asia*, commission de lutte contre le sida en Asie, 2008.

Travailler avec WAPN+

Un groupe de femmes séropositives en Asie et dans le Pacifique

Frika Chia et **Susan Paxton** sont membres de la commission Femmes associée au réseau Asie-Pacifique des personnes vivant avec le VIH (Asia Pacific Network of People Living with HIV : WAPN+). Dans l'article suivant, elles nous expliquent le rôle de cette commission ainsi que les débuts de leur collaboration avec ICW.

WAPN+ est implanté dans quatre secteurs de notre région : en Asie du Sud, en Asie du Sud Est, dans l'Est de l'Asie et enfin dans le Pacifique. Nous sommes membres de l'association ANP+. Une des priorités du WAPN+ concerne les formations dans les domaines suivants : acquisition de compétences, alphabétisation en matière de traitements, projets de recherche sur l'accès aux traitements pour les femmes et les enfants vivant avec le VIH.



Susan Paxton, membre du réseau WAPN+

En octobre 2008, des membres de WAPN+ représentant neuf pays de l'Asie et du Pacifique se sont retrouvés lors d'une réunion d'ICW organisée à Bangkok. Notre principal objectif était de mettre en place une carte précise des besoins des femmes vivant avec le VIH dans cette partie du monde ainsi que de sélectionner des méthodes de collaboration entre ICW et WAPN+ afin de répondre à ces besoins.

Les participantes représentant ICW et WAPN+ ont en accord identifié les priorités suivantes pour les femmes de la région vivant avec le VIH. Ces priorités sont suivies des méthodes d'action qu'ICW devra mettre en place.

• Générer des ressources

Les préjugés liés au VIH ainsi que les inégalités subies par les femmes empêchent nombre d'entre elles de trouver des opportunités d'emploi ou d'acquérir des compétences professionnelles. Aussi, elles ont du mal à subvenir aux besoins de leur famille et elles rencontrent des difficultés énormes pour bénéficier de traitements et de services appropriés.

WAPN+ a décidé de produire une liste des projets générateurs de revenus mis en place par des femmes en 2009. ICW doit agir pour soutenir de telles activités, ainsi que le développement des capacités d'entreprise des femmes, et la promotion des droits à la propriété. ICW doit également s'assurer que ces objectifs sont au cœur des programmes des donateurs.

• Droits des femmes

Les femmes touchées par le VIH sont souvent peu au fait de leurs droits, que cela concerne les droits de succession, le droit de garde des enfants, ou encore leurs droits en matière de santé reproductive et sexuelle.

WAPN+ publiera cette année un pamphlet consacré aux droits des femmes séropositives en matière de santé reproductive et sexuelle. ICW doit former les femmes séropositives sur leurs droits et les encourager et les aider à documenter et publier leurs expériences. ICW doit agir pour une amélioration de la qualité des services utilisés par les femmes, et notamment agir pour que les femmes puissent jouir librement de leur droit à disposer de leur corps (sexualité, grossesse).

• Accès aux traitements

Les femmes infectées par le VIH n'ont pas suffisamment accès aux traitements contre les infections opportunistes, les infections sexuellement transmissibles (IST), ainsi que le test de Pap. L'accès aux antirétroviraux est inégal dans le monde et les femmes éprouvent des difficultés à trouver l'argent et le temps nécessaire pour voyager et se rendre dans les centres de traitements. Les tests de dépistage du VIH ne sont pas gratuits. Les tests de suivi pour les traitements et l'accès à des traitements de second choix sont quasi inexistantes. Souvent, les professionnels de santé ignorent les besoins des femmes. Trop souvent, ils portent des jugements catégoriques sur les femmes séropositives.

WAPN+ a entrepris un programme de recherche consacré à l'accès des femmes à des services et des traitements contre le VIH. Ce projet a été mené par des femmes dans six pays et le réseau est à présent en train de rendre public ses résultats. ICW doit utiliser les résultats de cette recherche afin d'agir et de demander un accès dans le monde entier à des

traitements et un suivi de qualité. ICW doit également s'attaquer au manque de services de soins spécialisés pour les femmes séropositives ainsi qu'au manque de services gynécologiques.

• Acquisition de compétences

Comme nous l'avons déjà mentionné dans le paragraphe consacré aux activités génératrices de ressources, le faible niveau d'éducation et de compétences des femmes séropositives entraînent un manque d'assurance et une dépendance vis-à-vis du mari ou du conjoint. Cette situation, comme les inégalités des femmes dans le domaine politique et celui des tâches domestiques, limite l'implication réelle des femmes dans les processus de décision, que ce soit à un niveau local, national, régional ou mondial.

WAPN+ va continuer au niveau de la région à agir pour combler ce déficit de compétences. ICW doit organiser des formations en acquisition de compétences au niveau des pays de la région et des subdivisions. ICW doit agir pour une implication réelle des femmes séropositives dans les processus de mises en place de politiques à divers niveaux, ainsi que pour des financements solides en faveur des associations de femmes séropositives.

Les discussions consacrées aux différentes méthodes pouvant être employées par ICW et WAPN+ pour travailler en partenariat ont été des plus animées. ICW pourrait être utilisé comme une plateforme pour agir et militer au niveau des pays et à une échelle mondiale. ICW pourrait également être utilisé comme un soutien pour renforcer les réseaux de femmes séropositives. Il a été également rappelé que WAPN+ ainsi que d'autres réseaux de femmes séropositives doivent s'investir totalement pour mobiliser les femmes séropositives et offrir des soutiens et des formations.

Une première étape positive

Ce groupe de réflexion d'ICW est une première étape dans le cadre d'un développement d'une collaboration professionnelle entre ICW et WAPN+. Ce qui est clair, c'est que nous sommes en accord sur les principales questions affectant les femmes vivant avec le VIH dans notre région ainsi que sur notre engagement commun à agir pour répondre à ces besoins. ♥



Des membres du réseau WAPN+ et d'ICW : Anne, Frika, Tuberi, Naoko et Baby

Bâtir avec enthousiasme des vies incroyablement belles dans les îles du Pacifique

La fondation sida pour les îles du Pacifique (PIAF) est la seule organisation en place dans cette région du monde au service des personnes vivant avec le VIH dans les îles du Pacifique. Cette association a été fondée en 2002 par Maire Bopp, une des premières jeunes tahitiennes à parler de sa séropositivité ouvertement. Aujourd'hui, la fondation a en place différents programmes afin d'améliorer la vie des personnes vivant avec le VIH dans les îles du Pacifique.



Maire Bopp, directrice générale de l'association PIAF, en compagnie de Joave Nadaubale, une des participantes du programme BIBLE et une des nouvelles ambassadrices de la lutte contre le sida. Maire Bopp a été une des premières femmes des îles du Pacifique à parler ouvertement de sa séropositivité.

Les poèmes qui suivent ont été écrits par des personnes qui participaient au programme B.I.B.L.E. Ce programme de formation pour des personnes vivant avec le VIH comprenait des cours d'anglais et d'informatique, ainsi que la délivrance de stratégies d'adaptation pour survivre face au VIH. Certaines personnes impliquées dans le programme B.I.B.L.E. ont décidé de continuer à agir en s'impliquant dans le programme dit des ambassadeurs contre le sida, un programme pensé par la fondation. Ce programme forme des personnes vivant avec le VIH à devenir des activistes et des avocats communautaires.

Les poèmes ont été rédigés par des femmes qui participaient au récent programme B.I.B.L.E. organisé dans les îles Fiji en décembre 2008. Les participantes étaient originaires des Samoa, de la république des Kiribati, des îles Salomon et des îles Fiji. Pour nombre d'entre elles, B.I.B.L.E. a été le premier forum au cours duquel

elles ont pu exprimer leurs sentiments et rencontrer d'autres personnes séropositives des îles du Pacifique. Nous espérons que ces poèmes apporteront un peu de lumière sur la réalité de certaines femmes vivant avec le VIH dans les îles du Pacifique. Nombre de ces femmes ne peuvent pas encore révéler publiquement leur séropositivité. Aussi, leurs noms ont été délibérément omis. Mais leurs mots parlent d'eux-mêmes. ♥

AMOUR MATERNEL

Je suis mère
 Je vis dans un village entouré
 d'arbres et de jolies rivières
 J'ai beaucoup d'amis, toujours à
 mes côtés quand je faiblis
 Mon cœur est plein des échos
 de la voix de ma fille
 Je vois un futur plus clément
 pour mes amies de cette
 formation de deux semaines
 Mon cœur déborde de joie
 Je suis mère
 J'aimerais un jour avoir un bon
 mari et une belle petite fille
 Je me souviens de la dernière
 image du visage de ma fille à
 l'hôpital peu avant sa mort
 J'espère avoir beaucoup appris
 au cours de cette formation,
 j'espère que cela profitera à
 tous mes amis
 Je suis mère

LES FEUILLES ET MOI

Assise dans le vent froid de la montagne
 J'entends les oiseaux siffloter et chanter encore et
 encore
 Au mois de mars, je suis allé voir mon conseiller à
 l'hôpital
 Avant d'entrer dans la salle j'ai regardé
 Dehors et j'ai vu un arbre, ses feuilles
 D'or commençaient à brunir et commençaient à tomber
 J'ai pensé : ces feuilles sont en train de mourir,
 comme moi
 Des mois ont passé, de nouveaux jours sont venus
 J'entends les murmures de personnes autour de ma
 maison
 Ignorant ma présence dans cette pièce
 J'étais impuissante et désespérée
 La seule chose que j'ai vue est un mur feuillu
 Et j'ai pensé, Dieu ! Tu as décidé de me rappeler à toi
 Le crépuscule est fini, l'aube est venue
 C'est encore un nouveau jour, j'entends une voix qui dit
 Ta fin n'est pas encore venue
 Utilise le talent que je t'ai donné
 Sois un exemple
 Et sois heureuse de vivre

PWN+ l'activisme d'un réseau en Inde

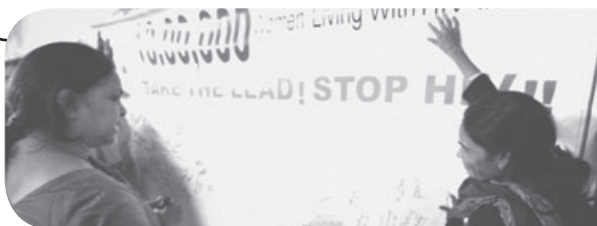
Une rencontre nationale de consultation a été organisée en décembre 2008 à Delhi. Cette rencontre a permis à plus de 100 femmes séropositives issues de toutes les régions de l'Inde de se retrouver et de discuter ensemble des questions se posant à la communauté des femmes. Cette réunion a permis aussi de rappeler avec force le travail incroyable accompli par PWN+, le réseau national des femmes séropositives (**National Network of HIV Positive Women**). L'article ci-dessous est une version condensée d'un rapport rédigé par **Anandi Yuvaraj**.

De nombreuses discussions animées ont pris place durant ces journées de réunion et souvent, des échanges ont permis de faire connaître à l'ensemble des femmes séropositives les problématiques rencontrées par nombre de groupes de femmes généralement exclues. Par exemple, il n'existe pas de programme ou de service pour les personnes en milieu carcéral, les personnes victimes de trafics, ou encore les utilisateurs de drogue par voie intraveineuse. Les vulnérabilités spécifiques face à l'infection VIH rencontrées par les femmes mariées, ou les femmes cherchant de l'aide ou des services une fois infectées ont été détaillées. Les problèmes concernant la révélation d'une séropositivité à un enfant ont été également évoqués.

Depuis le début de leurs activités en 1999, PWN+ a mis en place de nombreux projets et de nombreux groupes. Pourtant, il existe peu d'initiatives à un niveau national encourageant des programmes ciblant les femmes et portant sur les traitements, la prévention et la prise en charge. Par ailleurs, la participation insuffisante des femmes séropositives à la réponse nationale contre l'épidémie est peu reconnue. Et cela malgré les mises en garde de la commission de lutte contre le sida en Asie.

Des améliorations urgentement nécessaires

Les recommandations de PWN+ pour une plus large participation des femmes séropositives à la réponse nationale développée contre le VIH ont rappelé que les critères retenus pour une telle participation ne doivent pas être strictement limités aux diplômés. Les expériences personnelles et les expériences professionnelles sont également importantes ! Néanmoins, des formations continues et des séances en acquisition de capacités, dont les droits des femmes et l'évaluation des politiques, renforceront notre implication dans la lutte contre l'épidémie. Un espace spécifiquement réservé aux femmes doit être créé au sein du programme national. De même, les rapports de l'agence nationale de contrôle du sida (National AIDS Control Organisation : NACO) doivent encourager des recherches et des documentations de qualité à tous les échelons de tous les quartiers. Les associations de personnes séropositives doivent être impliquées dans la collection de ces données. Enfin, la formation et le renforcement d'un plus grand nombre d'associations de femmes doivent être particulièrement encouragés et soutenus par l'agence nationale ainsi que toutes les antennes officielles de lutte contre le sida, quel que soit leur niveau d'implémentation. ♥



Lancement d'une campagne de prévention du réseau indien des personnes séropositives (PWN+). Le but de cette campagne est de recueillir 1 million de signatures.

« Les expériences personnelles et professionnelles sont aussi importantes que les diplômes. »

Projets d'action

Lancement d'une pétition : 1 million de signatures pour objectif

PWN+ a lancé une campagne de prévention lors de la journée mondiale 2008 de lutte contre le sida. L'événement a été inauguré par Shri Oscar Fernandes, le ministre du Travail. Des membres de PWN+ et de ICW ont ensuite présenté les résultats de cette campagne à des officiels de l'agence nationale (NACO) ainsi que d'autres responsables réunis lors d'une rencontre nationale.

Renforcer la délivrance de services et le rôle d'advocacy de PWN+

Grâce à ce projet, PWN+ a pu élargir la représentation des femmes vivant avec le VIH dans le Tamil Nadu et le Kerala. Un plan annuel d'actions pour le réseau a été développé, et un document sur les stigmatisations et les discriminations rencontrées par les femmes et les enfants infectés et affectés par le sida dans les services de santé a été rédigé. Ce document a été présenté lors de rencontres nationales publiques.

Des réunions publiques pour sensibiliser et alerter

Ce projet comprend des exemples de pratiques discriminatoires subies par des femmes et des enfants lors de contact avec des services de santé. Les témoignages recueillis ont été présentés aux panélistes de la commission nationale pour les femmes (National Commission for Women), aux représentants de l'agence nationale (NACO) ainsi qu'aux membres de la commission nationale sur les droits de l'Homme. Les questions abordées au cours de ces rencontres ont couvert un large éventail de problématiques : accès inégal à une information et un savoir de qualité, accès inégal et manque de services spécialisés pour les femmes, manque de moyens des services de santé.

Agir contre les violences

Vingt femmes séropositives ont été formées afin de s'attaquer aux problèmes des violences sexospécifiques contre les femmes dans le cadre du VIH/sida.

Générer des ressources

Ce projet générateur de ressources conçu par PWN+ est une compagnie de design et d'imprimerie dirigée par des femmes vivant avec le VIH. Tous les surplus sont réinvestis dans PWN+ ainsi que dans d'autres organisations communautaires au service de femmes et d'enfants vivant avec le VIH et le sida.

Grossesses non désirées : une situation que je ne supporte plus !

« Il ne cesse de répéter : tu es séropositive car tu n'es pas assez pieuse. »

« Une nouvelle fois, j'ai accouché à la maison : le bébé est mort-né. »

K est une jeune femme indienne âgée de 29 ans. Elle a été mariée pendant dix ans. Elle est la seconde femme de son époux. Elle a une fille âgée de huit ans et un garçon âgé de cinq ans. Elle a été diagnostiquée sér opositive en 2003. Son mari est un Hindou-Pandit qui pratique chez lui le rituel puja afin de générer des ressources.

La première épouse de mon mari s'est suicidée après avoir donné naissance à deux petites filles aujourd'hui âgées respectivement de 16 et 14 ans. Je m'occupe d'elles en même temps que de mes propres enfants. J'ai eu confirmation de ma grossesse au cours du septième mois. J'avais mes règles régulièrement et je ne souffrais pas de ce qu'on appelle la nausée du matin. Quand j'ai commencé à ressentir des mouvements dans mon ventre, j'ai décidé de consulter un docteur. On m'a demandé de faire un scanner par ultrasons afin de confirmer la grossesse et on m'a également fait le test du VIH sans m'informer. On m'a ensuite envoyée vers une clinique locale mais sans me donner de document écrit.

Discriminations à l'hôpital

À l'hôpital, j'ai dû attendre. 70 autres personnes devaient être vues avant moi. Quand j'ai protesté et demandé pourquoi l'attente était si longue, on m'a répondu la chose suivante : « Si je vous touche et ensuite aide d'autres femmes à accoucher, le virus sera transmis aux autres patientes. Ce qui vous arrive ne me concerne pas et vous devez attendre votre tour. Vous passerez après toutes les autres patientes. »

Comme j'étais sans argent, je n'ai pas pu aller dans un hôpital privé. J'ai donc accouché chez moi. Nous avons demandé à l'hôpital public une ordonnance pour des antirétroviraux mais les docteurs en charge de l'établissement ont refusé, au motif que je n'étais pas soignée par l'hôpital. Il a été également impossible d'acheter des médicaments sans ordonnance.

Mon mari est en plein déni

Mon mari a été également testé pour le VIH mais il n'a montré les résultats à personne. Il est en plein déni. Il ne cesse de me dire : « Tu as le VIH car tu n'es pas assez pieuse. Rien ne peut m'arriver car je suis un Pandit et je pratique le puja chaque jour. » Il m'insulte et me frappe. C'est à cause de tels comportements que sa première femme s'est immolée. Mes parents m'aident financièrement. J'ai voulu subir une ligature des trompes (stérilisation) et j'ai fait une demande à l'hôpital. Au lieu de cela, on m'a conseillé d'utiliser des préservatifs féminins. Mais ils coûtent trop chers.

Une nouvelle fois, je me suis retrouvée enceinte. Mon mari n'utilise pas de façon systématique les préservatifs. Ce n'est qu'au troisième mois que je me suis rendue compte de ma grossesse. Je suis allée dans un hôpital privé et j'ai payé afin de me faire avorter. De peur d'être battue, je n'ai rien dit à mon mari. Quand il m'a demandé pour quoi j'étais si faible, je lui ai répondu la chose suivante : « Oh... j'ai porté une charge trop lourde et j'ai commencé à saigner. Je pense qu'il n'y a plus rien. » Quand je suis tombée enceinte pour la quatrième fois, nous sommes de nouveau allés à l'hôpital. On a refusé de m'admettre. Une nouvelle fois, j'ai accouché chez moi : le bébé est mort-né.

Je ne peux plus supporter cette situation et je veux être stérilisée. J'ai demandé à une association locale de me soutenir et l'équipe du réseau de Delhi m'a assurée qu'ils allaient m'aider.

« Notre principal challenge est le problème de la langue. »

Des réseaux indonésiens : renforcer les femmes

Santi a envoyé à ICW des nouvelles de l'association IPPPI.

Notre association, notre réseau s'appelle le réseau Indonésien des femmes séropositives (Ikatan Perempuan Positif Indonesia : IPPPI). Notre responsabilité, notre rôle est de faire entendre les besoins des femmes infectées et affectées en Indonésie, ainsi que de renforcer leurs capacités d'action par le biais de divers programmes de formation. Nous couvrons l'ensemble du territoire. Notre mission est d'agir pour l'émancipation des femmes infectées et affectées par le VIH en Indonésie. Nous voulons qu'elles bénéficient d'une bonne qualité de vie et aient accès de façon égale à la santé, à l'éducation, aux opportunités sociales et économiques.

IPPPI a décidé de rejoindre le programme des femmes afin de faire entendre les problématiques des femmes, particulièrement celles affectées et vivant avec le VIH en Asie et dans le Pacifique, et bien évidemment en Indonésie. La stratégie adoptée par IPPPI consiste en une dissémination de l'information par le biais d'envoi de courrier de masse. Nous espérons également encourager nos membres à assister à des séances de rédaction d'abrévés.

Participer à ICAAP9 à Bali

Les questions prioritaires nécessitant une action qui seront soulevées lors du sommet ICAAP9 sont la transmission materno-infantile du VIH, les multiples charges subies par les femmes et enfin le besoin de services de santé favorables aux femmes. L'un de nos objectifs est de nous impliquer dans toutes les séances de la conférence afin de parler des problématiques rencontrées par les femmes vivant avec le VIH. Nous espérons également que nos membres agissant en qualité d'intervenantes parleront des besoins des femmes lors de toutes leurs interventions en séance.

Nous participerons à la réunion précédant l'ouverture du congrès, mais aussi aux séances d'acquisition de capacité, aux séances satellites, au symposium et enfin, nous serons présentes dans l'enceinte du Village consacré à l'Asie et au Pacifique.

Le plus grand challenge rencontré par IPPPI est la question de la langue. Seul un petit nombre de nos membres parlent couramment l'anglais. Cette situation a entraîné un retour très faible de la part de nos adhérentes quand nous avons évoqué ICAAP9. Sans parler des conséquences sur la rédaction des résumés et propositions d'interventions ou d'animation de séances.

Nos adhérentes ont besoin d'être informées, soutenues et formées. Nous espérons mobiliser de 200 à 300 femmes pour le forum des femmes. Ce forum cible les femmes dans leur ensemble. Le Women's Court quant à lui cible spécifiquement les femmes vivant avec le VIH. ♥

Des membres d'IPPPI en réunion



Pak Plus Society

Redonner du courage aux femmes

Shukria Gul nous parle du rôle de l'association Pak Plus Society au Pakistan

On compte environ 5 000 cas déclarés de personnes vivant avec le VIH et le sida dans les différents hôpitaux publics du Pakistan. L'ONUSIDA pour sa part estime que le nombre de personnes touchées par le VIH et le sida s'élèverait plutôt à plus de 80 000 cas. D'après des virologues pakistanais, les femmes représentent près de 13 % de l'ensemble de la population touchée par le VIH et le sida au Pakistan.

Les difficultés des femmes vivant avec le VIH/sida au Pakistan

- Les inégalités dont souffrent les femmes au Pakistan ont joué un rôle pivot dans la propagation de l'épidémie du VIH. D'après le ministère fédéral de l'éducation, le taux d'alphabétisation pour l'ensemble de la population s'élève à 46 %. Pour l'ensemble de la population féminine, ce chiffre n'est que de 26 %. Les difficultés sont multiples. Il est difficile de toucher les femmes afin de les informer sur des méthodes de prévention possibles et les restrictions de mouvement les empêchent souvent d'accéder aux services de santé et de prise en charge sociale.
- Les gens savent peu de choses sur la maladie. Ceux qui par chance sont éduqués ne savent pas où aller ni avec qui parler. C'est particulièrement vrai dans le cas des femmes. Au Pakistan, dès qu'il s'agit de parler de sexe, il y a une culture du silence. On attend des femmes 'de bonne vertu' de ne rien savoir sur le sexe et d'être totalement passives lors des rapports sexuels. Cela fait qu'il est difficile d'informer les femmes pour qu'elles se protègent, et quand elles le sont, il leur est des plus difficile de négocier des pratiques à moindre risque.
- Révéler une séropositivité est une difficulté émotionnelle colossale qui risque de déboucher soit sur un soutien soit sur un rejet. Le VIH reste une source de stigmatisation et un sujet tabou dans ce climat hostile. La plupart des personnes refusent d'accepter les femmes touchées par le VIH.

- La pauvreté et le manque d'opportunités économiques accroissent la vulnérabilité des femmes face à cette épidémie.
- Les femmes sont particulièrement vulnérables face au VIH du fait de nombreux facteurs sociaux et économiques comme le manque d'hygiène, le faible taux d'alphabétisation, les restrictions de mouvement et le manque d'accès aux services de santé, ou encore le manque de pouvoir de décision.

Le rôle de la Pak Plus Society (PPS) pour les femmes séropositives

Notre association, la PPS joue un rôle important pour aider les femmes à devenir autonomes. La directrice de l'association est une femme séropositive et elle a connu les mêmes barrières sociales et les mêmes difficultés. Pour les avoir vécues, elle connaît les souffrances de toutes les femmes séropositives. Pourtant, même seule, elle se bat pour qu'elles soient aidées et prises en charge. L'association essaie d'aider les femmes à trouver le courage et la force de se redresser et de lutter contre les stigmates sociaux et les discriminations. Notre engagement est d'améliorer la qualité de vie des femmes touchées par le VIH en les éduquant et en leur transmettant les données de base pour éduquer leurs enfants et vivre au quotidien en se maintenant en bonne santé et en trouvant des façons de vivre positives. ♥

« Les inégalités dont souffrent les femmes au Pakistan ont joué un rôle pivot dans la propagation de l'épidémie du VIH. »

« Révéler sa séropositivité est une difficulté émotionnelle colossale. »

« La directrice de la Pak Plus Society est elle-même séropositive. »

Mariage d'un couple séropositif

Le 1er mars 2009 a été un jour de bonheur pour la Pak Plus Society.

L'association essayait d'organiser cet événement depuis un an et ce jour-là, nous avons enfin réussi à célébrer le mariage de deux de nos membres séropositifs. Mr S est un travailleur migrant qui a été infecté il y a quatre ans. Miss J a elle été infectée par son précédent mari, décédé il y a trois ans. Tous les deux prennent des antirétroviraux.

Quand l'équipe de l'association est arrivée au domicile de la mariée, les autres invités étaient déjà présents. La mariée et le jeune marié étaient tous deux très beaux et très élégants. La cérémonie a débuté avec une déclaration de bienvenue et la présentation des invités. Après les présentations, l'imam local a célébré le Nikah. Un membre du staff de l'association était témoin de la mariée. Après la célébration du Nikah, toutes les personnes se sont mutuellement félicitées et ont offert les présents aux nouveaux mariés. Un déjeuner délicieux a suivi.

Envisager l'avenir avec optimisme

Le nouveau couple semblait très content de l'événement et de l'implication de la PPS dans l'organisation de l'ensemble de la cérémonie. Après le mariage, la mariée paraissait détendue. Il y a trois ans, elle s'est retrouvée veuve et sa vie à ce moment-là ne fut pas facile. Personne ne s'occupait d'elle. Elle a tenu à remercier tout spécialement le staff de l'association pour l'avoir aidée à résoudre ses difficultés.

Le couple envisage l'avenir avec optimisme. Le staff de l'association a eu plusieurs entretiens avec les deux époux, d'abord individuellement, puis en couple. Le but de ces séances était de les éduquer au sujet du VIH et du sida, et de s'assurer qu'ils comprenaient leurs responsabilités en tant que couple séropositif. ♥

« Un membre du staff de l'association était le témoin de la mariée. »

« Ce fut pour toutes les personnes présentes un moment mémorable, unique et beau. »

Des femmes cambodgiennes séropositives : établir des contacts, s'unir, s'entraider

En décembre 2008, **Mony Pen**, adhérente d'ICW et membre de la communauté cambodgienne des femmes vivant avec le VIH/sida (CCW), a accueilli avec plaisir Anandi Y uvaraj et Emma Bell. Elle avait prévu un volume de réunions très important et le matériel qui en est ressorti est des plus riche, un peu trop d'ailleurs pour notre bulletin d'information. C'est pourquoi nous ne vous en offrons que quelques extraits.

« Les gens savent peu de choses sur les traitements qu'ils prennent. »

Pourquoi nous avons créé la CCW

La communauté cambodgienne des femmes vivant avec le VIH/sida (CCW) a été créée avec le soutien de l'ONUSIDA et de UNIFEM quand certaines femmes séropositives ont quitté le réseau cambodgien des personnes vivant avec le VIH/sida (CPN+) car elles n'étaient pas entendues. A présent, nous concentrons nos efforts sur des questions comme la transmission materno-infantile du VIH, les activités génératrices de revenus, les questions de leadership, les actions d'advocacy, ou encore les relations entre réseaux. Nous voulons nous asseoir autour d'une même table avec les membres des communautés, les prestataires de service, les responsables de politiques. Nous voulons travailler ensemble et pouvoir apprendre les uns des autres. Il existe aujourd'hui 54 groupes en auto support répartis dans trois districts. Nous comptons plus de femmes que

d'hommes. Mais les hommes refusent souvent que leur femme ou leur partenaire s'implique.

Ce que nous faisons

Les activités des groupes sont variées et diverses : advocacy et activisme sur la question des droits de la personne humaine, besoins quotidiens des personnes infectées par le VIH. Certains groupes ont tissé des partenariats avec des moines bouddhistes et essaient de surmonter les obstacles qui empêchent les gens de se mobiliser. Les gens n'ont pas les moyens de se déplacer et de nombr eux pauvres sans emploi issus des populations migrantes sont exclus du système de santé. Les gens savent peu de choses sur les traitements et les infections opportunistes. En dehors de la couleur et de la forme des gélules et des tablettes, les gens sont peu informés sur les médicaments qu'ils prennent, sans parler du manque d'information sur les effets secondaires. Il y a tellement à faire et nous disposons de si peu de moyens pour accomplir notre mission.

Des membres de l'association des femmes cambodgiennes (CCW)



Santé reproductive et sexuelle : ce que nous vivons

Anandi a rencontré des membres de la CCW qui ont accepté de parler de leur vie.

La plupart d'entre nous sont sans emploi, femme à la maison. Sur toutes les femmes présentes à la réunion d'aujourd'hui, cinq seulement ont un mari toujours en vie. Quand notre mari décède, nous nous retrouvons totalement désemparée.

Beaucoup parmi nous ont des enfants. Si vous vous retrouvez enceinte sans l'avoir décidé et que vous voulez vous faire avorter, vous n'avez pas toujours la possibilité de dire votre séropositivité. Et les médicaments prescrits quand vous avortez peuvent être incompatibles avec les antirétroviraux.

Ce que nous craignons, c'est d'être victimes de discriminations si nous révélons notre séropositivité. La majorité des docteurs n'encouragent pas les femmes séropositives à envisager une grossesse. Ils nous disent d'utiliser des préservatifs. Dans un hôpital, il y a un

règlement qui dit que si votre grossesse est un accident et que vous voulez avorter, votre mari doit vous accompagner. Si vous vous rendez seule à l'hôpital, on vous rejette. Les femmes refusées ont alors recours à des guérisseurs traditionnels. Elles prennent des racines de papaye. Cela déclenche des saignements et vous n'arrêtez plus de saigner.

Anandi : Quand j'ai été diagnostiquée en 1997, les services spécialisés dans la prévention de la transmission materno-infantile du VIH n'existaient pas. C'est pourquoi j'ai décidé de ne pas avoir d'enfant. Maintenant que les traitements existent, c'est différent, mais j'ai 45 ans. Il est trop tard pour moi. Les jeunes femmes d'aujourd'hui peuvent avoir accès à différentes options. C'est pourquoi nous devons nous demander ce que nous faisons pour qu'elles bénéficient de ces options possibles ? Comment pouvons-nous évoquer une amélioration des

droits si elles n'ont pas vraiment accès à toutes les options possibles ?

Les autres membres de la famille ne nous encouragent pas à nous remarier. Ils menacent de nous jeter dehors. Certaines femmes disent ne plus vouloir se servir de leur vagin. Brûlons-les !

Anandi : Nous devons être fières de notre vagin !

La culture cambodgienne n'est pas favorable au remariage. Même si l'autre personne est séropositive, il n'est pas bon d'avoir une vie sexuelle active.

Anandi : Penses-tu que si tu as beaucoup de rapports sexuels, cela nuit à ta santé ?

Certaines personnes le croient. Avant, les gens pensaient que si vous étiez séropositive et sexuellement active, cela était nuisible à votre santé. Aujourd'hui, grâce aux formations que nous avons reçues, nous savons que c'est faux. Mais la plupart d'entre nous sont veuves et nous devons subvenir aux besoins de notre famille. Nous sommes épuisées et nous ne sommes pas d'humeur à penser à l'amour ou au sexe. ♥

Une association de travailleuses sexuelles

Alors que nous étions à Phnom Penh, **Mony** a organisé une rencontre entre **Anandi**, **Emma** et 15 membres d'une association de travailleuses sexuelles. Sept sont séropositives, cinq ont une dépendance à la drogue, dix sont mariées ou vivent en couple, et quatre ont été violées en réunion.

Notre association milite pour les droits des travailleuses sexuelles et lutte contre les discriminations et les inégalités.

Nous encourageons les travailleuses sexuelles à faire régulièrement le test du VIH ainsi que des bilans de santé. Nous les éduquons et les encourageons à utiliser des préservatifs quand elles sont avec un client ou avec leur partenaire. Nous renvoyons également certaines femmes vers des cliniques pour qu'elles soient soignées et un programme de suivi est en place afin de nous assurer qu'elles prennent leurs traitements avec régularité. Les travailleuses sexuelles séropositives bénéficient de traitements par le biais d'un programme spécialement pensé pour elles. Notre association prend également en charge les cas de discrimination, que ce soit du fait des forces de police ou des personnels de santé.

Une femme nous a parlé d'un exemple de discrimination de la part d'une voisine.

La voisine me traitait de prostituée. Elle disait que c'était bien fait, que je méritais d'avoir été infectée par le VIH. Elle disait que j'allais bientôt mourir et que personne ne viendrait à mon enterrement.

D'autres femmes ont décrit le harcèlement qu'elles subissent.

Chaque nuit, les policiers nous harcelaient et nous menaçaient. Ils ont même dit qu'ils allaient nous tirer dessus avec leurs frondes. Ma jambe est couverte d'ecchymoses car j'ai été frappée par des policiers.

Des voyous liés au trafic de drogue nous attaquent et prennent l'argent des clients. Après, les clients nous frappent car ils croient que nous sommes de mêche avec ces gangsters. Il y a quatre jours, je me suis retrouvée couverte de bleus après les coups d'un client. La plupart d'entre nous travaillons de nuit près de la rivière. C'est dangereux mais il y a quelques clients.

Sur les 15 femmes participant à la réunion, 5 ont été frappées par un client après avoir demandé à utiliser un préservatif, usage refusé par le client.

Il y a quelques jours, un homme m'a emmenée dans un hôtel et a accepté de me donner un dollar si je couchais avec lui. Après, il m'a saisie à la gorge et m'a obligée à lui donner tout mon argent.

Le viol en réunion est un problème majeur.

Nous essayons de nous entraider mais ce n'est pas toujours possible. Il y a dix jours, des hommes m'ont attaquée et violée. Ils ne m'ont pas donné d'argent. Parfois, un mec choisit une fille et l'emène. On pense que tout ira bien et quand on arrive à l'hôtel, il y a cinq ou dix mecs qui nous attendent. La semaine dernière, une fille a été violée par 15 mecs.

Le travail sexuel est illégal. Pour nous, les lois contre les trafics



Des membres de l'association cambodgienne des travailleuses sexuelles.

n'ont fait qu'aggraver les choses. Le travail sexuel et les trafics sont traités pareillement. Du coup, les femmes craignent d'être arrêtées avec des préservatifs sur elles.

Nous ne pouvons pas toujours retourner dans nos villages.

Certaines retournent dans leur village quand elles sont infectées. Mais parfois, les chefs communautaires les en empêchent. Une de mes amies a décidé de retourner dans son village et de dire à sa famille sa séropositivité. Sa mère a accepté la situation mais son père l'a foutue dehors. Son jeune frère a parlé à tout le village. Mon amie est aujourd'hui décédée.

Neuf parmi nous ont des enfants.

Je suis enceinte de sept mois. C'est l'enfant d'un client. Nous avons mis un préservatif mais il l'a enlevé. Certaines femmes, quand elles peuvent payer, se font avorter. Les autres, comme moi, sans argent, gardent l'enfant.

C'est compliqué. Nous n'utilisons pas nécessairement de préservatif avec notre mari ou notre compagnon. Parfois, parce que le compagnon ne le veut pas. Il peut penser qu'on a quelqu'un d'autre. Mon mari veut coucher avec moi tous les jours. Si vous dites que vous êtes fatiguée, cela peut entraîner des violences. Nous ne parlons pas toutes de notre séropositivité. Certaines l'ont dit, et certains partenaires s'en foutent.

Je suis allée à l'hôpital avec une adhérente de l'association pour un bilan de santé. Le travailleur social m'a posé la question suivante : « Pourquoi êtes-vous enceinte ? Vous êtes une prostituée. » On vous blâme. La plupart des femmes ne veulent pas être enceinte. C'est souvent un accident.

L'union des travailleuses sexuelles essaie de suivre auprès des autorités les cas de femmes victimes de discriminations. ♥

Faute d'espace, nous ne sommes pas en mesure de publier tous les témoignages cambodgiens recueillis. Dans notre prochain numéro, nous publierons plusieurs interviews émouvantes de femmes plus âgées, veuves, toutes membres d'un groupe de soutien établi dans un village isolé dans la province de Kampong Cham. Dans ces entretiens, ces femmes nous parlent des difficultés qu'elles rencontrent pour obtenir des médicaments.

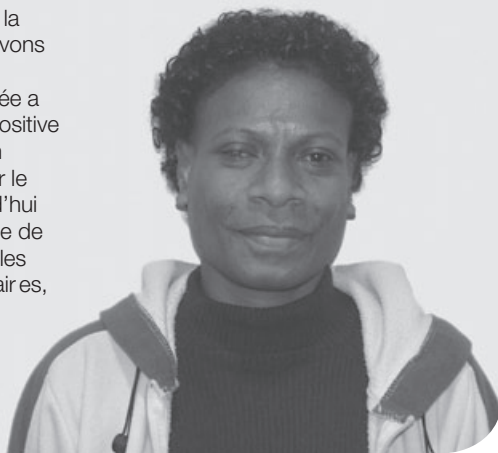
Passionnément engagée pour les personnes séropositives en Papouasie-Nouvelle-Guinée

Maura Elaripe Mea est membre du comité international de surveillance d'ICW. Elle a été élue à ce poste par le biais de son appartenance au réseau Asie-Pacifique des personnes vivant avec le VIH/sida (APN+). Dans cet article, elle revient sur son action en Papouasie-Nouvelle-Guinée et nous parle de son expérience personnelle d'une stérilisation forcée.

J'ai appris ma séropositivité en juin 1997. J'ai été dépistée sans le savoir dans un service de soin prénatal. Mon engagement dans la lutte contre le VIH a débuté en 2001 quand j'ai été présentée à une conseillère de l'agence gouvernementale australienne AusAIDS. Cette agence soutient des projets de lutte contre le sida à l'extérieur de l'Australie et notamment en Papouasie-Nouvelle-Guinée.

J'ai parlé ouvertement de mon statut lors d'une réunion publique en 2001. En 2003, avec 20 autres personnes vivant avec le VIH/sida, et grâce à des fonds du PNUD, nous avons créé notre réseau national, connu aujourd'hui sous le nom de IGAT Hope Inc.

Je suis passionnément engagée pour que les personnes affectées par le VIH aient accès à des services et bénéficient d'une qualité de vie correcte. En 2006, j'ai été élue représentante de mon pays auprès du réseau APN+. J'ai siégé pendant deux ans au comité de direction. En 2007, j'ai été nommée par WAPN+ pour les représenter au comité international de surveillance d'ICW en tant que représentante de la région Asie-Pacifique. En novembre 2007, avec WAPN+, nous avons organisé une formation pour devenir facilitatrice. Cette formation réservée aux femmes séropositives de Papouasie-Nouvelle-Guinée a été suivie par la création du réseau des femmes séropositives (Positive Women's Network). Ce réseau est également connu sous le nom de 'Wabha PNG'. Cette expression signifie femmes affectées par le VIH et le sida en Papouasie-Nouvelle-Guinée. Je travaille aujourd'hui aux côtés de l'agence AusAid et suis rattachée à leur programme de lutte contre le VIH en Papouasie-Nouvelle-Guinée. Je milite pour les principes du GIPA et travaille avec des associations communautaires, des ONG, ainsi que le gouvernement.



Maura Elaripe Mea, membre du PNG et une représentante du comité international de surveillance d'ICW

« Nous ne devons ni renoncer ni baisser les bras. »

Stérilisation forcée, mon expérience personnelle

Quand j'ai été testée en 1997, nous n'étions pas informées et les services étaient inexistantes. Je n'étais pas soutenue psychologiquement et pendant trois années, je me suis cachée, je me suis enfermée, je me suis exclue du monde, attendant la mort tous les jours. Après trois années, je me suis dit que c'était injuste, qu'après tout, j'étais toujours en vie. Je me suis documentée sur le VIH et j'ai rencontré des militants de l'agence AusAID qui m'ont demandé si je voulais bénéficier d'un soutien psychologique. J'ai dit : « Je ne sais pas ce que vous voulez dire. Depuis l'annonce de ma séropositivité, je n'ai jamais été soutenue. En fait, jusqu'à aujourd'hui, c'est plutôt moi qui soutiens d'autres personnes. » Je trouvais la situation à la fois bizarre et intéressante. Dans le même temps, j'ai perdu deux bébés. Ils ne sont pas

morts à cause de mon infection. Le premier est mort car j'ai été stigmatisée. On m'a dit que j'étais séropositive et on a refusé de soigner le nourrisson. Ils n'ont pas trouvé la raison de sa respiration trop rapide. Le second bébé est décédé parce qu'on lui a administré par voie buccale un vaccin contre la polio. Le nourrisson a développé la maladie immédiatement et il est mort.

En 1999, on m'a forcée à subir une stérilisation. On m'a dit que mes grossesses étaient des erreurs, que c'était stupide, que je n'avais pas le droit d'être enceinte. Après, on m'a aussi dit que c'était pour mon 'bien'. Je regrette. Je n'étais pas informée. Je n'avais aucune idée de mes droits, le droit à la santé, à la procréation, à la sexualité. Les stérilisations forcées sont une pratique cruelle. Toute personne doit avoir le droit de se marier et d'avoir des enfants. ♥

Cet article est une version abrégée d'une interview que Maura a accordée au journal Irin/PlusNews lors de sa participation à la conférence sur le sida de 2008 organisée à Mexico.

« Dans le même temps, j'ai perdu deux bébés. »

Lutter en Thaïlande pour être entendues et choisies

En janvier dernier, les associations ICW et WAPN+ se sont réunies avec **Nat, Too, Chompoo** et **Chai**. Toutes sont associées au groupe des femmes séropositives thaïes. **Emma Bell** était présente pour écouter ces femmes présenter le travail extraordinaire qu'elles accomplissent afin de promouvoir le droit des femmes séropositives thaïlandaises à une sexualité et une procréation de qualité.

L'un des projets sur lequel nous travaillons comprend la collecte d'information afin d'établir un profil précis de notre groupe. Dans ce but, nous avons envoyé 1 000 questionnaires comprenant plusieurs questions :

- Quel âge avez-vous ?
- Êtes-vous sous traitement ?
- Êtes-vous mariée, célibataire, vivant en couple ?
- Qui au sein du foyer gagne de l'argent ?
- Désirez-vous un enfant ? Est-ce que votre partenaire partage votre désir ?
- Parlez-vous ouvertement de votre statut ?

Nous sommes à présent en train d'analyser les données recueillies. Certaines des problématiques qui se dégagent concernent les difficultés que les femmes rencontrent quand elles doivent dialoguer avec leurs enfants et leur conjoint, ou encore le manque d'assurance qu'elles ressentent quand elles sont en contact avec les services de santé et les docteurs. Nous sommes impliquées dans une campagne de prévention en faveur de la généralisation du test de Pap pour les femmes séropositives d'un certain âge car nous savons qu'il existe un lien entre le VIH et le cancer du col utérin. Le manque d'assurance des femmes quand elles sont avec un docteur est un problème largement répandu mais ignoré des services gouvernementaux et des campagnes officielles. Le message des campagnes se limite à dire que le test de Pap est bénéfique et que l'examen est gratuit. Cette situation est liée aux inégalités que subissent les femmes, c'est un problème politique. Les officiels gouvernementaux, les travailleurs de la santé ainsi que beaucoup d'autres pensent qu'il s'agit d'une donnée culturelle. Les gens hésitent à parler du manque de pouvoir des femmes, ou encore des inégalités des femmes dans le contexte du droit à la santé.

Nous pensons également que la question de l'accès aux antirétroviraux pour les femmes migrantes est un problème à affronter. Les traitements sont gratuits mais si vous ne disposez pas d'un permis de travail valide en Thaïlande, vous ne pouvez pas vous les procurer. Nous avons constaté ce problème lors d'une précédente recherche conduite pour l'association WAPN+.

Le droit à une information complète sur la grossesse

Nous voulons également que les femmes séropositives désirant une grossesse soient informées. Mais les officiels de la santé considèrent que l'information doit être donnée à titre expérimental. L'attitude générale semble être la suivante : Si les femmes savent qu'elles peuvent être enceintes quand leur taux de CD4 est faible et qu'elles ne souffrent pas d'infections opportunistes, alors elles vont se précipiter sans réfléchir. Ils n'envisagent pas que les femmes ont le droit d'être informées et le droit de faire des choix pour elles-mêmes. L'agence gouvernementale de surveillance du VIH surveille l'épidémie parmi les femmes par le biais de statistiques collectées dans les services de consultation prénatale. Si les statistiques de ces services sont basses, les statistiques générales concernant

le VIH sont également basses. En conséquence, les recommandations gouvernementales aux femmes sont de ne pas avoir d'enfant. Le gouvernement déclare ne pas pratiquer une telle politique mais cette approche perdure dans les hôpitaux.

Des réunions d'information dans les hôpitaux

Nous avons demandé aux femmes quels étaient les problèmes qu'elles rencontraient. Sur la base des réponses obtenues, nous avons développé cinq modules de formation d'une heure chacun. Chaque mois, nous nous rendons à l'hôpital où nous parlons à des femmes et des hommes séropositifs pendant qu'ils attendent leurs traitements mensuels ou les résultats d'un bilan. Plus de femmes que d'hommes participent à ces réunions, mais quand des hommes nous approchent, nous les impliquons totalement. Nos modules sont plus accessibles et moins compliqués que ceux mis en place par le ministère de la Santé publique car ils ont été pensés et développés par des femmes.

Les cinq modules sont les suivants :

1. Dire sa séropositivité à son partenaire.
2. Parler de la prévention avec son partenaire.
3. Le sexe à moindre risque. Par exemple, nous revenons sur la question du retrait. Les hommes disent vouloir pratiquer le retrait car d'après eux, ce comportement protège du VIH, des IST, ou encore d'une grossesse. C'est un mythe et les femmes ne sont pas suffisamment informées. Elles n'ont pas suffisamment le contrôle des méthodes.
4. Le plaisir sexuel. La seule promotion du sexe à moindre risque est insuffisante.
5. Décider une grossesse.

Nous avons 100 formatrices travaillant dans près de 50 hôpitaux répartis dans quatre régions de la Thaïlande. Nous encourageons les femmes que nous rencontrons dans les hôpitaux à devenir formatrices. Nous les encourageons à rejoindre notre réseau. Nos membres sont également membres du réseau thaï des personnes séropositives. Nous travaillons en étroite association avec eux mais à notre avis, ils ne prennent pas suffisamment en compte la question de la santé des femmes séropositives avant, pendant et après une grossesse.

Nous pensons également que nous devons essayer de mieux comprendre les perspectives des hommes. C'est pourquoi nous avons un projet les concernant. Que pensent-ils ? Comment pensent-ils ? Essayons de nous parler et d'avancer. ♥

« Ils ne pensent pas que les femmes ont le droit de faire des choix. »

« Nous encourageons les femmes que nous rencontrons dans les hôpitaux à devenir formatrice. »



ICW et WAPN+ rencontrent des membres du réseau des femmes séropositives thaïes.

L'histoire d'Ekta : maternité, drogues et VIH

En novembre dernier, Emma Bell a interviewé Ekta Thapa Mahat. Ekta est assistante au sein de l'association nationale des personnes vivant avec le VIH/sida au Népal (NAP+N). Cette association apporte une aide directe à plus de 150 groupes de soutien établis au Népal et elle anime également des services de soins résidentiels et à domicile pour des personnes séropositives et leurs enfants. Ekta lui a parlé de sa maternité, du VIH, de la drogue.

En 2003, j'ai accouché dans un passage fréquemment utilisé par des usagers de drogue pour se piquer. Je ne savais pas que j'allais accoucher. Ce fut vraiment une grossesse non désirée. Au moment de l'accouchement, j'ai beaucoup souffert. Je pensais être malade. J'ai pris un peu plus d'héroïne et j'ai fait une overdose. Quand je me suis réveillée, des balayuses étaient autour de moi. Elles ont coupé le cordon. Le bébé était toujours en vie. 19 heures après.

« Quand j'ai regardé mon bébé, j'ai cru que j'étais la seule femme à être bizarre. »

Quand je l'ai regardé, j'ai pensé que j'étais la seule femme à être bizarre et ne rien ressentir. Je ne l'aimais pas. Quand il s'est mis à pleurer, j'ai commencé à ressentir un peu d'amour. Des membres d'une ONG m'ont apporté un verre de lait. J'ai pris un morceau de coton que j'utilisais pour filtrer l'héroïne et je l'ai imbibé de lait. J'ai placé le coton près de la bouche du bébé pour qu'il puisse le sucer. Je ne savais pas ce que voulait dire allaiter.

Partir en cure

A un moment, j'ai décidé de faire une cure de désintoxication. Ils ont pris bien soin de mon bébé. On l'a admis à l'hôpital. Après un mois, je me sentais mieux. J'aimais mon enfant. J'ai décidé d'arrêter la drogue. Je suis restée dans le centre pendant deux ans. Je suis devenue volontaire et j'ai commencé à travailler comme conseillère. J'écoutais et j'aidais d'autres usagers de drogue. Je disposais de 1000 roupies par mois, pour la nourriture et des petites babioles pour le bébé. C'était une nouvelle vie. J'ai commencé à être célèbre car Dieu m'a dotée d'une qualité unique : je m'exprime facilement et je n'ai pas peur de prendre la parole devant

les gens. Après quatre mois, j'ai dit à un conseiller que je commençais à m'ennuyer dans l'enceinte du centre. J'avais besoin de partir, d'aller dehors, de revoir la rue.

J'ai participé à une formation sur la drogue. Ils parlaient tous des femmes, des usagères de drogue, mais j'étais la seule femme présente. Personne ne connaissait mon passé de droguée. Tous ces hommes étaient des experts dans la lutte contre le VIH, des officiels avec des postes de direction. J'ai demandé si je pouvais m'exprimer, parler des femmes et de la drogue. J'avais tellement de choses à dire. J'étais totalement novice. Je me suis approchée de l'estrade et j'ai commencé à parler. De nos problèmes. De nos difficultés. Tous les hommes ont écouté. A la fin, j'ai été chaleureusement applaudie. J'avais l'impression de voir enfin la lumière. Je suis retournée dans le centre de désintoxication et quelques jours après, plusieurs associations m'ont contactée pour un travail. J'ai rejoint un programme de réduction des risques et j'ai apporté mon aide à un projet important. Je suis une des fondatrices de l'association nationale des usagers de drogue. C'est aujourd'hui une association qui compte. A l'époque, j'avais 18 ans. J'en ai aujourd'hui 25.

Bien gagner sa vie et retomber dans la drogue

Je gagnais tellement bien ma vie que j'ai pu m'offrir un appartement avec une nourrice pour le bébé. Ainsi je pouvais travailler. J'étais tellement aidée et soutenue. J'étais la seule jeune femme à m'exprimer publiquement sur

« Il restait avec moi pour mon argent. »

l'usage de la drogue. Les autres personnes étaient trop âgées, proches de la mort. Le résultat d'une consommation d'héroïne

pendant 30 ou 40 ans. Je suis devenue très célèbre. Je gagnais beaucoup d'argent. Et je suis retombée dans la drogue. J'ai cru que je pouvais en reprendre une seule fois. J'étais loin du centre de désintoxication. J'étais extrêmement seule. J'ai rencontré un type, un usager de drogue lui aussi. Il paraissait gentil. Jusqu'à ce jour, ma vie sexuelle avait été sans plaisir. Avec lui, ça semblait différent, il m'attirait. Pourtant, ce n'était pas réciproque. Il était avec moi pour mon argent. Il se droguait. Il m'a dit d'en prendre, une seule fois. J'ai accepté. Je suis redevenue accro.

Avant, quand j'étais avec le père de mon enfant, mes rapports sexuels étaient déplaisants, voire même douloureux. Je ne ressentais aucun plaisir. Avec ce nouveau mec, j'avais l'impression de faire des choses folles et interdites. J'avais peur. Qu'allait-il se passer si on nous découvrait ? Il était mon partenaire dans la drogue. Il paraissait très gentil. Il a dit qu'il fallait se marier, gagner du fric en dealant. Une fois enceinte, il s'est enfui.

Les mecs

Je sais comment sont les mecs. Ce qu'ils veulent, c'est coucher, et puis se barrer. J'ai connu beaucoup de difficultés. Ce n'est pas facile de dégoter une chambre à louer quand vous êtes seule avec un enfant. On vous demande où est le mari. Quand on me posait cette question, je répondais que je n'avais pas de mari. Je n'aime pas mentir, par exemple dire qu'il était au Canada. Cela peut arriver à n'importe quelle jeune femme.

Aujourd'hui, j'ai un nouveau petit ami qui est vraiment amoureux de moi. Mais je ne suis pas pour autant satisfaite de notre situation car il ne travaille pas. Il ne contribue pas à ma survie. Mais au moins il m'aime. Et je ne vais pas avec beaucoup d'autres mecs. Tout le monde sait que je l'aime et qu'il m'aime. C'est une sécurité. Avant, quand je n'avais pas de petit ami régulier, beaucoup de mecs essayaient de coucher avec moi. Quand j'avais 20 ans, 21 ans, 22 ans, j'étais totalement ignorante. Parfois,

j'avais envie de faire l'amour, d'autre fois, je haïssais le sexe. Aujourd'hui je connais mes limites, que ce soit pour les personnes à aimer ou pour l'argent à dépenser.

Les femmes qui se droguent en injectant courent plus de risques que les hommes. Les femmes ont toujours besoin d'un homme pour leur sécurité. Quand je dealais, j'avais besoin d'un mec pour me protéger. On vous harcèle, on vous menace. Les drogues sont illégales mais si vous avez un type et que vous lui procurez ses doses ou que vous couchez avec lui, il vous protégera. Si trois types s'approchaient de moi pour me voler, j'étais sans défense. Les femmes ne peuvent pas sortir la nuit mais les hommes peuvent dormir n'importe où. Les femmes ont peur d'être violentées, violées. Vous pouvez dormir près des temples mais il y a beaucoup de types qui rôdent. Si vous allez dans un centre de nuit et demandez à être hébergée car vous êtes à la rue, on vous demande quelque chose en échange, par exemple coucher. D'autres fois, on vous refuse un lit car les junkies sont sales.

Drogues et VIH

J'ai été diagnostiquée séropositive en 2005. Il est plus difficile de vivre avec la drogue qu'avec le VIH. Avec le VIH, vous pouvez travailler. Je peux supporter le VIH. Je peux travailler et vivre avec le VIH. Ce n'est pas inscrit sur mon front. Les drogués, vous les reconnaissez à des kilomètres de distance. La drogue salit tout, ce que vous faites, ce que vous pensez,

votre travail, votre vie, vos vêtements. Tout est toujours médiocre. Pour les personnes séropositives, si vous êtes informée sur les traitements, les méthodes positives de vie, c'est plus simple. Les drogues peuvent vous tuer instantanément. Si vous ne faites pas attention, vous pouvez faire une overdose.

Usage de drogue et VIH en zone rurale au Népal

Au Népal, pour 60 hommes infectés avec le VIH, on compte 40 femmes contaminées. Ce chiffre augmente. Quand cela a commencé, ça ne concernait que les usagers de drogue. Quand nous nous sommes déplacés près des frontières, nous avons pu constater que la situation des femmes est pire que celle des usagers de drogue par voie intraveineuse à Katmandou. Les gens près des frontières viennent à Katmandou à la dernière minute. C'est pourquoi nous nous sommes déplacés et aidons les personnes avec des transports. Nous voulons encourager les personnes à se faire dépister. Au dernier moment, c'est plus difficile. Nous avons dû apprendre à connaître les gens de la communauté et nous avons travaillé pendant deux ans. De nombreuses personnes séropositives sont venues, de nombreuses femmes, plus de femmes que d'hommes. Les femmes n'ont pas de mari. Leurs enfants sont infectés. Nous n'avions

jamais imaginé que la situation était telle en zone rurale. Dans certains villages, toutes les maisons comptent une personne infectée. Si les hommes n'émigrent pas en Inde, on les regarde de travers. De nombreuses personnes vont à Bombay. Les hommes népalais sont des laboureurs. Le week-end, leur seule distraction est le sexe. Il n'y a rien d'autre à faire.

« Il est plus difficile de vivre avec une dépendance à la drogue qu'avec le VIH. »

En 2002, l'OMS et le gouvernement népalais ont estimé que le nombre des personnes vivant avec le VIH s'élevait à 72 000. Aucune nouvelle estimation a été faite depuis. En 2008, 19 020 cas ont été déclarés et 16 000 personnes bénéficiaient d'antirétroviraux. Plus de femmes que d'hommes ont accès aux antirétroviraux. Le problème est le gouvernement. Les donneurs disent que nous avons accès aux antirétroviraux, ils disent que les antirétroviraux sont disponibles mais il faut se déplacer, et les difficultés de transport sont immenses. Les gens sont très pauvres, il n'y a pas de transports et les équipements pour les bilans sanguins sont inexistantes. ♥

Sita et Ekta. Une interview de Sita sera publiée dans le numéro 45 d' *ICW Actualité*.



Qu'entendons-nous par VIH au sein du mariage ?

Dans cet article, **Anandi, Frika** et **Cathy Kolokitas** se penchent sur la situation spécifique des femmes qui sont contaminées avec le VIH alors qu'elles sont mariées ou vivent en couple. Elles se demandent notamment si nous devons nous attaquer à ce problème dans le cadre de notre action en Asie et dans le Pacifique ?

En 2007, la commission de lutte contre le sida en Asie (AIDS Commission in Asia) a estimé qu'au moins 75 millions d'hommes payent régulièrement près de 10 millions de femmes pour des services sexuels, que près de 20 millions d'hommes ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et/ou des usagères de drogue par voie intraveineuse, et ce alors qu'ils sont mariés ou ont une petite amie. Du fait de cette situation, plusieurs millions de femmes courent le risque d'être infectées avec le VIH lors d'un rapport sexuel avec le mari ou le partenaire contaminé. Plus de 2 millions de femmes sont infectées dans cette région du monde. 80% l'ont été au cours d'un rapport sexuel avec leur partenaire (mari, petit ami, compagnon). Dans les pays où l'épidémie est déjà ancienne, les femmes mariées représentent le plus grand nombre des nouvelles infections (Thaïlande et Cambodge par exemple).

Les efforts de prévention ciblant les travailleuses de l'industrie du sexe ont porté leurs fruits et le nombre des infections parmi les clients dans ces pays a diminué. Pour autant, le nombre des nouvelles infections parmi les couples mariés ou les personnes ayant des relations stables augmente. Peu de stratégies ciblant les contaminations au sein du couple sont en place. Peu de programmes ciblent les femmes mariées séropositives. Par ailleurs, les programmes ciblant les hommes payant des services sexuels sont quasi inexistantes.

D'après des données et des exemples extraits du rapport de la commission de lutte contre le sida (2008), de nombreuses femmes ignorent les risques encourus, et quand ce n'est pas le cas, elles ne peuvent pas y faire grand chose du fait à la fois des relations inégales de pouvoir au sein du couple, de la rigidité des rôles genrés, ou encore de la difficulté à reconnaître que le partenaire masculin prend des drogues par voie intraveineuse, fréquente des travailleuses sexuelles ou a des rapports sexuels avec d'autres hommes. Pour les femmes qui sont séropositives, beaucoup ignorent leur séropositivité, et quand elles sont informées, elles ignorent vers qui se tourner pour être prises en charge, soignées, soutenues.

Afin de s'attaquer à cette situation dans le cadre de la lutte contre le sida, le groupe régional d'intervention de l'ONUSIDA et des organisations partenaires dont UNDP, UNIFEM, UNFPA, ICW et APN+ ont décidé de joindre leurs efforts et de mettre en place une initiative pour soutenir les pays de l'Asie à développer des stratégies de prévention et des accès à des soins et une prise en charge pour les femmes mariées.

Une approche uniforme ne marchera pas

Les membres du staff d'ICW et d'APN+ (ainsi que de WAPN+) ont critiqué le titre initialement choisi pour ce programme : la transmission des époux. La coalition a donc décidé de modifier le titre du programme et de parler de VIH au sein de mariage. Cette dénomination est plus générale et permet de prendre en compte les expériences multiples des femmes ainsi que les efforts préventifs. Surtout, ICW et APN+ pensent que l'expression 'transmission des époux' stigmatise les personnes car elle met l'accent sur la personne à l'origine de la contamination. L'expression 'VIH au sein du mariage' ne blâme ni le mari, ni l'épouse et porte l'accent sur le mariage et la relation unissant les deux époux. Quand nous parlons de mariage, nous ne nous référons pas seulement au contrat légal qui unit les deux époux, nous nous référons également aux différentes acceptations culturelles de ce terme. Par exemple, la cérémonie du thé en Chine, ou encore certains rituels et pratiques culturelles en Birmanie.

Les interventions ciblant les femmes mariées doivent différer des interventions ciblant les femmes célibataires, ou encore celles ciblant les usagères de drogue ou les travailleuses sexuelles. Par ailleurs, des précautions doivent être prises pour s'assurer que ces stratégies ne transforment pas les femmes mariées en 'bonnes femmes' et celles célibataires et sexuellement actives en 'mauvaises femmes'. N'oublions pas également que certaines travailleuses sexuelles et certaines usagères de drogue sont mariées. Nous devons prendre en compte la diversité de la communauté des femmes et les multiples identités des femmes si nous voulons réussir, à savoir un accès dans le monde entier pour toutes les femmes à une prise en charge, des soins et des traitements. Une réponse uniforme est vouée à l'échec. ♥



Tellement isolées ! Le pamphlet vietnamien de l'ONUSIDA sur le VIH ignore les droits des personnes infectées à une santé sexuelle et reproductive.

Congrès international sur le sida en Asie et dans le Pacifique, Bali, 2009

500 délégués représentant 50 pays sont attendus lors de cette importante conférence sur le VIH/sida.

Ce 9ème congrès international sur le sida en Asie et dans le Pacifique (ICAAP) se tiendra à Bali du 9 au 13 août 2009. Le thème retenu pour cette conférence de Bali est : "Donner le pouvoir aux personnes, renforcer les réseaux." Ce thème a pour objectif de renforcer la coopération dans le cadre de cette lutte de 20 ans pour éradiquer le sida.

ICW a proposé une séance en acquisition de compétences sur le thème des inégalités hommes-femmes et de la prévention des risques. Nous espérons également tenir un stand pour les PVVIH dans l'enceinte de l'espace communautaire. Nous animerons ce stand en partenariat avec la coalition 7 Sisters et WAPN+. Matériel et information sur ICW seront disponibles sur le stand de la coalition 7 Sisters. Venez nous rendre visite !

Pour plus d'information sur cet événement, veuillez consulter le site web de la conférence : www.icaap9.org



Au revoir à Luisa et Emma

ICW vient de perdre deux membres de longue date. Luisa Orza et Emma Bell ont toutes deux énormément contribué à ICW. De façon inhabituelle et afin de saluer leur départ de façon croisée, nous avons demandé à chacune de rédiger un article sur l'autre. Par ailleurs, **Jeni Gatsi**, qui a travaillé étroitement à leurs côtés, a rédigé un chaleureux article. Merci Emma et Luisa. Merci pour votre travail et votre créativité au service d'ICW au cours de toutes ces années passées.

Pour Emma et Luisa, par Jeni

Quand j'ai appris votre démission, j'ai ressenti de la tristesse. Mais je comprends aussi votre besoin d'aller de l'avant. Avec votre départ, ICW et moi-même perdons deux personnes d'une rare richesse. C'est grâce à vous que mon travail en Namibie a pu atteindre un tel niveau. Votre soutien et votre encadrement ont été formidables. A chaque fois que j'ai travaillé à vos côtés, je me suis sentie appréciée et cela m'a toujours encouragée à agir plus avant. Encore une fois, je tiens à vous remercier pour le soutien et les encouragements que vous m'avez toujours procuré, à moi comme à toutes nos femmes en Namibie. Je vous souhaite tout le meilleur pour le futur. Avec ma profonde amitié et toute ma tendresse. Je vous embrasse. Jeni Gatsi.

Pour Emma, par Luisa

Tout au long de ma collaboration avec ICW, Emma a été à mes côtés. Dans les moments les plus sombres comme les moments les plus lumineux : une panne de voiture sur l'autoroute une nuit de pluie à Durban, nos actions auprès de femmes séropositives pour développer de vrais outils et de vraies plateformes d'action, une discussion animée avec un patron de Swazi-Air pour qu'une formation commence en temps et en heure, ou encore entendre les témoignages des jeunes femmes ayant participé au *Dialogue des jeunes femmes*, une initiative qui a tant changé la vie de tant d'adhérentes d'ICW. Tout au long de ces différents moments, Emma n'a cessé de m'étonner avec son sens de l'humour et son humilité, sa capacité à rester concentrée sur le problème sélectionné, ou encore son engagement total pour la mission et les valeurs d'ICW. Emma, je sais que notre amitié va continuer et j'espère avoir d'autres occasions de travailler à tes côtés.

Pour Luisa, par Emma

Luisa et moi avons rejoint l'équipe d'ICW à un jour d'intervall. C'était en février 2004. Aujourd'hui en 2009, à quelques semaines d'intervall, nous quittons le réseau. Ce n'est pas totalement une coïncidence car je ne sais pas comment je pourrais continuer mon travail à ICW sans sa sagesse, sa cordialité, sa générosité, son soutien. Parmi les expériences formidables que j'ai vécu lors de mon engagement au sein d'ICW au cours des cinq dernières années, je retiens mon amitié et ma relation professionnelle avec Luisa. Luisa n'a jamais manqué de prendre le temps de m'aider quand un problème se posait, que ce problème soit professionnel ou personnel. Et tout le monde à ICW vous dira également qu'elle est quelqu'un de très joyeux. Je lui souhaite tout le meilleur possible pour sa vie après ICW. Je sais que je continuerai à bénéficier énormément de notre amitié. ♥



Luisa et Emma : collègues et amies.

Recevez par e-mail la lettre d'information

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

Une récente triste nouvelle

C'est avec une profonde émotion que nous vous annonçons la disparition de Lynde Francis. Membre d'ICW depuis de nombreuses années, Lynde fut la première représentante régionale d'ICW au Zimbabwe et elle siégea également à notre comité international de surveillance. Nous présentons toutes nos condoléances à tous ses proches ainsi qu'à ses innombrables amis et admirateurs du monde entier. ICW perd une militante courageuse et entière.

Nous reviendrons plus longuement sur la carrière de Lynde dans notre prochain numéro. ♥

Cambodge, Etats-Unis et Canada : de nouvelles élues pour le comité international de surveillance

Bev Greet et Dorothy Onyango sont heureuses d'annoncer les résultats des récentes élections qui se sont tenues pour le comité international de surveillance d'ICW. Mony Pen a été élue pour la région Asie-Pacifique. Louise Binder et Jessica Whitbread ont été élues pour la région Amérique du Nord. Bertha Chete a été élue pour l'Amérique latine, Siphwe Hlophe pour l'Afrique australe et Mpendwa Abinyeri pour l'Afrique de l'Est. Félicitations ! Nous reviendrons plus longuement sur toutes ces femmes dans le prochain numéro d'ICW Actualité.

Merci

Merci à Katy Proctor, MariJo Vazquez, Franck Pertois, Susan Paxton, Frika Chia, Anandi Yuvaraj, Jeni Gatsi, ainsi que toutes les autres femmes ayant contribué à ce numéro.

Des remerciements tout spécifiques à Emma Bell qui a coédité ce numéro à mes côtés.

ICW Actualité Numéro 44

Sue O'Sullivan :
Directrice de la publication



DS Print & Redesign : Impression
et conception graphique



Numéro 45

Date limite : 15 juin 2009

Thème : **Le langage que nous utilisons. Ce spécial sera un numéro de réflexion sur le sens des mots que nous utilisons quand nous parlons du VIH et du sida. Avez-vous des choses à nous dire sur ce sujet ? Si oui, envoyez vos articles à Sue et Katy au bureau de Londres, soit par poste, soit par e-mail : sue@icw.org ; kproctor@icw.org**

Numéro 46

Date limite : 15 septembre 2009

Envoyez vos articles à Sue au bureau londonien d'ICW, ou adressez un email soit à Sue : sue@icw.org soit à Katy : kproctor@icw.org

Photo de couverture : Journée internationale 2008 de lutte contre le sida, des membres de PWN+ allument des bougies pour rappeler et célébrer le souvenir des femmes engagées dans le monde entier dans la lutte contre le sida.

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	Wezi Thamm	Royaume-Uni	thegirlzteam@yahoo.co.uk
	Sophie Dilmitis	Suisse	Sophie.dilmitis@worldywca.org
Asie-Pacifique	Bev Greet, co-présidente	Australie	Bev_greet@bigpond.com
	Candrika Phalita Ratri	Indonésie	ratri_bayu@yahoo.com
	Rachel Ong	Chine	rachel.ong.pcb@gmail.com
	Maura Mea	Papouasie-Nouvelle-Guinée	mauramea@yahoo.com.au
	Mony Pen	Cambodge	pmony24@yahoo.com
Afrique australe Mendes	Gledcia Catarina	Mozambique	gledcia.mendes@yahoo.com.br
	Siphiwe Hlophe	Swaziland	siphiwehlophe22@gmail.com
Afrique de l'Est co-présidente	Dorothy Onyango	Kenya	onyango_dorothy@yahoo.com
	Mpendwa Abinery	Kenya	mpendwac@yahoo.com
Afrique francophone	Martine Somda-Dakuyo	Burkina Faso	martinesomda@hotmail.com
Amérique latine & Caraïbes	Patricia Perez	Argentine	Asocsoldar@ciudad.com.ar ou info@icwlatina.org
	Arely Cano Marina Soto Bertha Chete	Nicaragua Pérou Guatemala	arelycanomez@yahoo.com emsc1156@yahoo.es icwguatemala@gmail.com
Amérique du Nord	Louise Binder	Canada	louise@ctac.ca
	Jessica Whitbread	Canada	jessicawhitbread@hotmail.com
Conseil d'administration britannique	Belinda A. Tima co-présidente	Royaume-Uni	belinda.ukboard@icw.org
Membres sans droit de vote : Chargées internationales de réseau	Negaya Chorley Uni	Royaume-Uni	negaya@icw.org
	Helen Kirkland	ISO	Helen@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 Responsable de projets

Beri Hull
Global Advocacy Officer
Washington, Etats-Unis
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 Asie et Pacifique

Anandi Yuvaraj
Coordonnatrice régionale d'ICW pour l'Asie et le Pacifique
B-49, Uphaar Apartments
Mayur Vihar Phase - 1
New Delhi
Inde
Portable : +91 9990440465
e-mail : anandi@icw.org

ICW Afrique de l'Est

Lillian Mworeko
Coordonnatrice régionale d'ICW pour l'Afrique de l'Est,
Kampala, Ouganda
Tél. : +256 41531913
Fax : +256 41533341
e-mail : lmworeko@icw.org

ICW Namibie

Jennifer Gatsi Mallet
Coordonnatrice de programmes
craaawhk@iafrica.com.na
namibia@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.