



# ALLIANCE OF MAYORS AND MUNICIPAL LEADERS ON HIV/AIDS IN AFRICA



## **Bulletin Electronique** ***Avril 2010***



## Mot de bienvenue de l'Editeur



*Alice Mwanaumo Simushi (à gauche) va commencer comme Directrice de la Communication de l'Alliance à partir de mai. Elle remplace Eva-Maria Koesters (à droite) dont le stage en tant que volontaire de VSO à l'Alliance prend fin à la fin du mois d'avril.*

### Chers membres de l'Alliance,

Aujourd'hui je vous écris pour la dernière fois en tant que Directrice de la Communication de l'Alliance. J'ai travaillé au Secrétariat de l'Alliance depuis octobre 2009 en tant que volontaire de VSO (Voluntary Services Overseas) et je vais finir mon stage en fin avril 2010. Pendant ces derniers mois j'étais responsable de toutes les questions de communication et de gestion de relations. Ensemble avec mon excellente assistante Alice Mwanaumo Simushi et l'équipe de gestion nous avons accompli beaucoup dans plusieurs domaines : pour mentionner juste certains de nos accomplissements, nous avons publié les bulletins électroniques mensuels et la lettre d'information trimestrielle, nous avons mis en place un concept de page d'accueil et nous avons déjà commencé la mise en œuvre de nouvelles pages Web pour le Secrétariat ainsi que pour chaque chapitre. Vous pouvez en lire plus sur nos tâches accomplies dans l'article d'actualité de la communication dans ce Bulletin Electronique.

Comme toujours vous trouverez aussi nos sujets récurrents tels que la Personne du mois et notre Forum de Discussion dans cette publication. Ces deux sections sont très importantes pour le réseautage de l'Alliance : vous avez l'occasion de mieux vous connaître les uns les autres et vous pouvez échanger des opinions et idées pour apprendre les uns des autres et améliorer votre

travail quotidien. Mon vœux pour le futur de l'Alliance est que vous tous vous continuez à participer activement à ce grand forum. Ensemble vous pouvez accomplir beaucoup plus!

Afin de garantir la continuité et la pérennité dans le domaine de la communication, Alice Mwanaumo Simushi va prendre en charge mes tâches dans l'avenir. Veuillez la soutenir activement et lui transmettre des réactions continuellement. Votre opinion est toujours la bienvenue vu que vos besoins déterminent les actions de la Directrice de la Communication. En plus, j'ai établi un manuel qui va aider tous les futurs directeurs de la communication à vite comprendre la structure et les besoins de l'Alliance dans les domaines de la communication et de la gestion des relations.

Enfin mais pas des moindres, je tiens à vous remercier tous pour votre soutien pendant ces derniers mois. J'ai vraiment apprécié tous les commentaires et réactions parce que ça m'aider à adapter mon soutien aux besoins de l'Alliance. Je vous souhaite à tous bien de bonnes choses dans votre avenir professionnel et personnel. Maintenez votre travail excellent et important !

Meilleures salutations depuis Windhoek,

Eva

### Personne du Mois



*Mah Niangadou Drabo*

**Nom:** Mah Niangadou Drabo

**Rôle:** Coordinatrice de Programme AMICAALL Mali

**Lieu:** Bamako, Mali

### **Qu'est-ce qui vous garde motivé à travailler pour l'Alliance ?**

Je n'ai pas choisi de travailler à l'alliance. C'est compte tenu de mon dévouement que les partenaires m'ont fait la proposition qui a été acceptée par mon département et le Président de l'alliance. Aujourd'hui ma motivation continue d'être la souffrance des séropositifs et des malades du sida. Je suis convaincu que c'est en développant les stratégies locales que nous pourrions les soulager et éviter à d'autres d'être malades. J'ai vécu le sida de très près. J'ai assisté deux personnes qui me sont chères en train de mourir.

Je pense que c'est un mal qui existe et je voudrais donc par mon comportement de tous les jours à travers mes messages pouvoir sauver des vies humaines. Pour cela je fais confiance à la stratégie AMICAALL.

### **De votre point de vue, quels sont les principaux défis que doit relever l'Alliance ?**

Les défis sont: L'insuffisance du nombre de rencontres des responsables des pays membres, Le manque de soutien financier pour les pays membres; Le manque d'utilisation des médias;

### **Si l'Alliance veut réussir sur quoi devons-nous nous focaliser?**

L'alliance a déjà réussi beaucoup de choses pour se parfaire elle doit se montrer, faire voir ses actions à travers ses chapitres nationaux. La communication entre les branches est encore timide.

### **Où pouvons-nous vous rencontrer typiquement si vous n'êtes pas au travail ?**

Après le service je suis chez moi dans mon village ou dans mon champ.

## **Le Secrétariat de l'Alliance – Articles**

### **Journée Mondiale de la Santé Urbaine 2010**

La Journée Mondiale de la Santé Urbaine 2010 s'est focalisée principalement sur l'urbanisation et la santé. Le thème de l'année était "Urbanisation et Santé : Questions de Santé Urbaine". La manifestation a été animée par la campagne '1000 cités – 1000 vies'. Sous cette campagne, des manifestations ont été organisées partout dans le monde encourageant les cités à ouvrir leurs rues et villes aux activités liées à la santé. L'autre objectif est de recueillir 1000 histoires de succès en santé urbaine dans des cités spécifiques.

Cette année la Journée Mondiale de la Santé Urbaine était le 9 avril. Sous le thème "Intensifier les réponses urbaines au VIH/SIDA en Namibie", une conférence s'est tenue à l'hôtel Roof of Africa de Windhoek. Cette conférence était un effort de collaboration du Programme Mixte des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), la ville de Windhoek, l'ONU-HABITAT, et AMICAALL Namibie. Des différentes organisations ont présenté leurs contributions sur le sujet. Dans leur présentation, Justine Hunter et Naita Hishoono de l'Institut pour la Démocratie de Namibie (NID) ont déclaré que l'une de leurs études de recherche cherchait à déterminer comment l'épidémie du SIDA peut contribuer à indiquer la fragilité en termes de fonctionnement des collectivités locales. Cette fragilité inclut souvent la mortalité parmi les conseillers municipaux, la perte de mémoire institutionnelle, la diminution de redevances municipales, les failles de livraison de services.

Selon NID, "les collectivités locales seraient mal équipées pour la lutte contre le VIH et le SIDA à cause des problèmes de capacité (sur le plan des ressources humaines et financières), souvent exacerbés par les effets sur sa compétence et sa base de redevances." NID a aussi concédé qu'en reconnaissance du besoin d'une approche décentralisée à la pandémie du VIH/SIDA, le gouvernement namibien a soutenu la mise en place de

la Déclaration de l'Association des Collectivités Locales de Namibie (ALAN) sur le VIH/SIDA et du programme AMICAALL. La grande question posée, cependant, fut: Ces déclarations, ont-elles été mise en pratique par les signataires?" Un énorme facteur déterminant serait que ces établissements partagent et rapportent leurs succès et échecs.

AMICAALL Namibie a donné un aperçu de leurs activités récentes. Celles-ci incluent des programmes de lieu de travail tels que la formation en plaidoyer pour les dirigeants, la formation des pairs éducateurs, la formation des équipes sur le VIH/SIDA, le développement des politiques, la planification et la budgétisation du programme HIV/SIDA. Les autres activités sont les programmes de Renforcement de Capacités Communautaires (CCE) tels que le recrutement des coordinateurs régionaux, l'encadrement des formateurs nationaux et des coordinateurs régionaux, et la formation internationale avancée CCE.

AMICAAL Namibie a connu plusieurs succès tels que sa collaboration avec les conseils régionaux, sa création de documents opérationnels (la constitution, la politique de ressources humaines, le Plan Stratégique et les termes de référence) et son partenariat avec les collectivités locales qui financent certaines de ses activités. Cependant, AMICAALL a aussi un certain nombre de défis, les plus importants étant le manque de financement suffisant. Par exemple, le Fonds Global a au courant des années passées, réduit son financement et le financement CCE a aussi connu un coup en 2010. Les futurs domaines de soutien incluent : l'appui technique pour la mobilisation de ressources, la mise en œuvre des plans, l'appui pour opérationnaliser les documents et plans stratégiques, et l'appui à la coordination et à la collaboration.

#### **La soif rurale des programmes d'information, d'éducation et de communication sur le VIH/SIDA**

Dans la plupart des pays de l'Afrique australe, le VIH/SIDA est un fléau qui affecte plus les populations urbaines. Selon les statistiques de 2005 du Programme Mixte des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), le

taux de prévalence du VIH/SIDA de 2003 en Namibie était de 21,3%. Le taux de prévalence de VIH/SIDA urbain à Windhoek seulement pris un signifiant 24% de ce chiffre. En Afrique du Sud, le taux de prévalence du VIH/SIDA en 2003 était de 21,5% avec un taux de prévalence de VIH/SIDA urbain de 15% au Cap et 28% à Durban. En Zambie, le taux national de prévalence du VIH/SIDA était de 16,5% en 2003, avec un taux de prévalence urbain de 22% à Lusaka. Ces chiffres ont été constatés par <http://programs.ifpri.org>.

C'est peut être à cause de ce phénomène qu'un grand nombre de campagnes de conscientisation sur la maladie sont plus ciblées vers ces populations que celles dans les zones rurales. Cependant, il est important de noter que le VIH/SIDA est une pandémie extrêmement mobile. Par conséquent, un grand nombre des ressortissants ruraux sont à risque élevé de contracter et propager le virus.

Malgré que 70% de sa population réside dans les zones rurales, il y a un besoin reconnu d'une diversification de la réponse nationale de la Namibie au VIH/SIDA. Dans son étude du cas de la Namibie, Desmond Cohen déclare que beaucoup de pays en Afrique ont poursuivi des politiques économiques et sociales qui biaisé en faveur de l'urbain. Ces politiques favorisent ceux qui vivent et travaillent dans les villes au détriment de populations rurales. Ces partis pris de politiques et d'accès aux services publics sont des facteurs dans la transmission du VIH et la propagation subséquente de l'épidémie.

Les populations en Namibie ont deux principales disparités sur des aspects tels que le revenu, le mode de vie et les avoirs. 65% du revenu national du pays est reçu par seulement 10% de la population. Ceci signifie que les 35% restant sont partagés par entre l'inquiétant 90% de la population de Namibie. En substance, les riches en Namibie sont très riches tandis que les pauvres sont très pauvres. Comme dans beaucoup de pays africains, une classe sociale intermédiaire existe à peine. Et malheureusement, les inégalités en Namibie semblent s'étendre au delà des revenus et chiffres.

Selon Cohen, "Tous les indicateurs sociaux pour la Namibie indiquent une situation de grande inégalité sur le plan de l'accès aux études et aux soins de santé ainsi qu'à la livraison du logement, de l'électricité, de l'eau et

d'un système d'assainissement. Il y a des différences ethniques, régionales et rurales/urbaines sur la plupart des aspects de la vie qui déterminent le niveau de vie. Ces différences ont des implications énormes pour l'épidémie de VIH en termes de ce que ça implique pour les comportements risqués mais aussi en termes de ce qui peut être accompli à travers les activités du programme lié au VIH. Il devient énormément difficile d'atteindre des populations rurales largement illettrées à travers des programmes d'Information, d'Education et de Communication (IEC) – que ceux-ci soient ciblés vers les adultes ou les enfants/les jeunes."

Il semble que l'initiative de s'associer aux communautés locales à la base souvent se trouve dans avec une petite gamme de groupes tels que les organisations non gouvernementales et les groupes de charité. En plus, les politiques nationales sur la dissémination des informations sur le VIH/SIDA aux zones rurales sont peu et vagues. Vers la fin de l'an 2009, pendant que des recherches sur la cure de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les survivants du viol étaient en cours, une interview avec Dr Bernard Haufiku de l'Hôpital de l'église catholique romaine basée à Windhoek s'est tenue. Il a déclaré: "Bien que le Ministère de la Santé et des Services Sociaux a beaucoup d'informations et de stratégies de campagne, sur la PEP et d'autres sujets se rapportant au VIH/SIDA, la plupart de personnes en dehors des centres urbains n'ont pas accès à ces campagnes. Plusieurs informations sont sur papier et en anglais. Qu'en est-il de ces femmes qui ne peuvent pas lire l'anglais? Nous devons accepter et comprendre que les personnes provenant de différents milieux éducationnels et culturels auront besoin de différentes approches de sensibilisation.

Haufiku a souligné plus loin: "Nous ne pouvons pas envoyer un car entier d'anglophones à Katima et s'attendre qu'ils atteignent des résultats positifs. Nous devons nous rabaisser au niveau de ces femmes rurales et leurs familles, s'asseoir autour du feu avec elles et les instruire sur PEP leur santé sexuelle."

La Namibie n'est pas le seul pays de l'Afrique australe qui ne parvient pas à communiquer adéquatement des campagnes de conscientisation aux communautés rurales.

Selon le Rapport de Développement Humain du Swaziland, l'un des défis majeurs de la réponse nationale de Swaziland est son incapacité à stimuler un

comportement sexuel positif largement répandu. Le rapport indique que ceci peut être attribué aux différents facteurs, y compris la rareté générale du matériel d'information et de communication, et le manque d'équilibre entre les investissements entrepris dans la communication par mass média et les approches de communication interpersonnelle et communautaire.

Le rapport indique: "Très peu d'efforts ont été investis dans la compréhension et le traitement des facteurs qui en premier lieu poussent les membres de la société Swazi à s'engager sciemment dans des pratiques sexuelles à haut risque. Les interventions d'information et de communication qui ne parviennent pas s'occuper de ces facteurs n'autonomise pas les gens, vu qu'elles ne les équipent pas avec les outils requis pour venir à bout de vulnérabilités spécifiques."

### Articles des chapitres d'AMICAALL



*Coordinateur national d'AMICAALL Tanzanie, Cyprian Paul Magere*

#### **Actualité: Le Conseil Municipal de Zanzibar et le VIH/SIDA**

Pendant l'exercice de janvier à mars 2010, AMICAALL Tanzanie a fait partie d'une équipe qui a entrepris une visite de contrôle et de supervision dans quatre municipalités, à savoir : Zanzibar, Iringa, Morogogo et Kigoma/Ujiji. Les autres membres de l'équipe étaient le fonctionnaire technique communautaire de la Commission Tanzanienne pour le SIDA (TACAIDS), le Coordinateur du Réseau des Villes de Tanzanie et le Coordinateur du Conseil sur le VIH et le SIDA.

Zanzibar comprend deux îles principales appelées Unguja et Pemba. Selon le rapport rédigé par le Coordinateur d'AMICAALL Tanzanie, Cyprian Paul

Magere, “La municipalité de Zanzibar est le centre économique, politique et culturel des îles ainsi que du siège du gouvernement de Zanzibar.” Le VIH/SIDA est curieusement existant dans ce brouhaha d’activité.

Pendant le projet, l’équipe a eu des interactions avec le directeur municipal intérimaire et 16 membres des comités municipaux multisectoriels sur le SIDA. Les informations partagées incluent des statistiques de l’enquête 2007/2008 des indicateurs de VIH et de Malaria de la Tanzanie qui indiquent que Zanzibar a un taux d’affection moyen de 0,6% (les femmes 0,7% et les hommes 0,5%).

Les conducteurs de la pandémie du VIH/SIDA à Zanzibar incluent les comportements et pratiques à haut risque avec une basse perception des risques de transmission du VIH/SIDA, la persistance de la stigmatisation et la discrimination du VIH/SIDA et des populations mobiles tels que les pêcheurs et les soldats. D’autres conducteurs de la propagation du VIH/SIDA sont les scénarios de déséquilibre des sexes. A Zanzibar, les femmes sont plus menacées que les hommes à cause de certaines cultures et croyances qui découragent l’implication et l’autonomisation dans les questions sociétales. Aussi, peu de femmes peuvent prendre des décisions dans leurs familles, et plus de femmes sont sujettes aux violences domestiques.

Le comité de VIH/SIDA de Zanzibar a fait un progrès considérable. Magere déclare : “les membres du comité de VIH et de SIDA promeuvent le changement de comportement et la communication en rapport avec le VIH et le SIDA à travers des visites sur terrain et des conversations communautaires, des messages communiqués à différents groupes communautaires incluent l’abstinence jusqu’au mariage et être fidèle à un partenaire comme façons de prévenir la transmission du VIH.” Les membres du Comité encouragent aussi les communautés à participer aux Conseils et Dépistage Volontaires (VCT) et aux soins prénatals pour les femmes enceintes.

Formé en 2009, le Comité Municipal sur le VIH/SIDA est un nouvel organe et ainsi fait face à beaucoup de défis. L’un de ces défis est les ressources insuffisantes (fonds

et matériels pour l’instruction des gens). A ce propos, le Comité n’a pas encore reçu de guide ou manuel de formation. Il n’y a pas aussi de plan stratégique et de politique de lieu de travail au conseil municipal pour guider les interventions proposées. Les croyances culturelles et religieuses se posent aussi parfois en défi ; par exemple, l’opposition à l’usage du préservatif est toujours élevée dans certaines communautés.

Selon Magere, “Pendant les discussions, les membres ont demandé à AMICAALL de soutenir le Conseil Municipal de Zanzibar dans la tenue des sessions de renforcement des capacités sur les rôles et responsabilités par rapport au VIH/SIDA, l’assistance à la planification stratégique des interventions du Conseil sur le VIH/SIDA, les droits de l’homme et la réduction du stigmat, et la maintenance de visites de soutien régulières et d’appui technique.

## Forum de Discussion

Il est reproché à plusieurs cultures africaines d’être à l’origine de la propagation du VIH/SIDA. Cependant, d’autres cultures aident à mettre un frein. Quelle est votre connaissance des cultures qui aident à mettre un frein à la propagation de la maladie ?

*“Les conseils des parents à propos de qui marier ou ne pas marier – les parents peuvent exiger des résultats des tests de VIH/SIDA de leur beau fils / belle fille avant le mariage. L’initiation (Sikenge) est une autre pratique culturelle qui met un frein à la propagation du VIH/SIDA – il a été dit que l’une des raisons pour laquelle les hommes/ femmes trompent est le manque de satisfaction sexuelle dans le mariage – alors si les jeunes peuvent passer par le (Sikenge) avant le mariage, j’estime que ça va réduire l’infidélité dans le mariage parce que les gens seront capables de jouir d’une satisfaction sexuelle avec leurs époux (ses).”*

-Maria Atejiyo, AMICAALL Namibie-

## Sur le Calendrier

- L’Association Mondiale des Organisations Non Gouvernementales (WANGO) organise la

Conférence Afrique de WANGO 2010 du 29 avril au 2 mai à Nairobi, au Kenya.

- IZA et la Banque Mondiale organisent la 5<sup>e</sup> Conférence IZA/Banque Mondiale Emploi et Développement du 3 au 4 mai 2010 au Cap.
- Partenaires de Renforcement des Capacités Régionaux, un réseau d'organisations professionnelles et de personnes qui ont combiné leurs compétences et expériences pour explorer des façons rentables de renforcer la réponse au VIH/SIDA, au changement climatique, à la gouvernance et aux questions de leadership, entre autres problèmes de développement, dispense un cours sur la gestion des programmes de VIH et de SIDA du 17 au 21 mai 2010 à Nairobi, au Kenya.
- La Société de Communication IEEE organise la Conférence Internationale sur la Communication du 23 au 27 mai au Cap. Ce sera la première fois que l'ICC se tienne en Afrique.

### Terminer sur une note légère... de quoi réfléchir

“La réussite n’est pas la clé du Bonheur. Le bonheur est la clé de la réussite. Si vous aimez ce que vous faites, vous allez réussir.”

-Albert Schweitzer



**L'ALLIANCE DES MAIRES ET  
DES RESPONSABLES MUNICIPAUX  
SUR LE VIH/SIDA EN AFRIQUE  
(L'ALLIANCE)**

**P. O. Box 60401  
Katutura, Windhoek  
Namibia**

**Téléphone: + 264 61 226 377 or + 264 61 224 730**

**Télécopie: + 264 61 227 890**

**[www.amicaall.org](http://www.amicaall.org)**

**Ayanda Nabe  
Secrétaire Exécutive  
[exec.secretary@amicaall.org](mailto:exec.secretary@amicaall.org)**

**Alice Mwanaumo Simushi  
Directrice de la Communication  
[communications@amicaall.org](mailto:communications@amicaall.org)**