



Le scénario du VIH / SIDA en Éthiopie. **Janet Otsuki**

La République fédérale démocratique d'Éthiopie est un pays enclavé situé en Afrique de l'Est dans le sud de la région de la mer Rouge. Elle a des frontières avec le Soudan à l'ouest, l'Érythrée au nord, le Djibouti et la Somalie à l'Est, le Kenya au Sud. La nation est composée de neuf États autonomes représentés dans un parlement bicaméral.

L'Éthiopie est unique parmi les pays africains d'avoir maintenu sa liberté de la domination coloniale dans une période de cinq ans d'occupation italienne. Toutefois, le pays a une histoire récente de la guerre civile, la répression politique, la corruption politique, l'abus des droits de l'homme. Sa principale menace à la sécurité est le différend frontalier avec l'Érythrée qui a pris fin douteuse en 2000 avec 70.000 pertes en vies humaines.

En termes de santé et le bien-être, l'Éthiopie se classe parmi les pays les plus pauvres du monde des nations. Environ la moitié des 77 millions d'habitants vit au-dessous des besoins fondamentaux du seuil de pauvreté. En 2004, Indice de pauvreté humaine pour les pays en développement classe l'Éthiopie le 98e sur 102 pays. L'Oxfam indique que la malnutrition des enfants est la plus élevée du monde et de l'insécurité alimentaire est chronique et généralisée.

L'économie éthiopienne est basée sur l'agriculture pluviale. Elle représente la moitié du pays le produit intérieur brut et 60 pour cent des exportations. Le café est la culture la plus importante, mais de prix bas ont fait mal agriculteurs. En outre, l'épuisement chronique des sols et les graves sécheresses infecte le secteur agricole.

Une crise nationale

L'indice des Nations Unies pour de développement humain de 2004 a classé l'Éthiopie 170e sur 177 pays dans le monde entier en fonction de plusieurs facteurs. L'une d'elles est l'espérance de vie, qui est tombé à 47,8 années en raison de pénuries alimentaires récurrentes, en cours d'affrontements et de l'explosion d'une épidémie de VIH.

Le premier cas de VIH a été détecté en 1984 et les deux premiers cas de sida ont été signalés en 1986. Aujourd'hui, l'épidémie est une crise nationale en Éthiopie. On estime que 1,32 à 1,5 millions d'Éthiopiens vivaient avec le VIH /SIDA en 2005. Cette année-là, il ya eu 128.900 nouvelles infections par le VIH, à un taux de 353 par jour. Certains de ces 30.300 étaient des naissances séropositifs.

L'épidémie de SIDA est maintenant reconnu comme un principale cause de mortalité en Éthiopie. En 2005, il a été rapporté 137.500 nouveaux cas de SIDA et 134.500 décès dus au SIDA. Le nombre perdu à cause du SIDA était un total cumulé estimé à 900.000 en 2003 et il est prévu d'atteindre 1,8 millions en 2008 si les tendances actuelles se poursuivent, affirme le président des États-Unis du Plan d'urgence pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR).

Plusieurs facteurs sous-jacents facilitent l'infection par le VIH en Éthiopie. L'ONUSIDA indique que ceux-ci incluent un taux de chômage élevé; les mouvements de population; le commerce du sexe répandu; l'analphabétisme, les disparités entre les sexes; les pratiques culturelles et traditionnelles néfastes et les préjugés et la discrimination des personnes vivant avec et affectées par le VIH.

Des taux élevés de chômage

Le chômage des jeunes en Éthiopie est extrêmement élevé, à environ 54 pour cent, selon l'agence des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Le taux de chômage est plus élevé dans les groupes d'âge de 15 à 19 ans suivis par les 20 à 24 ans. Pour tous les groupes d'âge, les femmes constituent la majorité des chômeurs.

La pauvreté et le manque d'opportunités peuvent perturber la stabilité sociale. Les familles pauvres peuvent être forcées de partager avec d'autres logements ou disperser dans le but de trouver un emploi. La rupture des structures familiales traditionnelles peut entraîner la perte de statut dans la communauté, l'accroissement de l'alcool et l'abus sexuel des femmes et des enfants - tous les facteurs de risque de contraction du VIH.

Le taux de chômage conduit au choix de haut risque de mode de vie par les jeunes. Il s'agit notamment de l'alcool et l'augmentation de l'abus des drogues et des partenaires sexuels multiples, qui peuvent augmenter le risque d'infection par le VIH.

Les mouvements de population

Migration et la mobilité accroissent la vulnérabilité à l'infection à VIH, à la fois pour ceux qui sont mobiles et de leurs partenaires au retour à la maison. L'Organisation internationale pour les migrations (OIM) affirme que les populations mobiles expérimentent une ventilation des normes socioculturelles qui guident les comportements dans les communautés stables.

Les facteurs de risque qui pourraient augmenter la contraction du VIH sont: 1) l'isolement résultant de l'opprobre, la discrimination et les différences de langue et de culture, 2) la séparation de partenaires sexuels réguliers, 3) le manque de soutien et d'amitié; 4) le sens de l'anonymat, et 5) le manque de l'accès à la santé et des services sociaux.

Environ 84 pour cent de la population de l'Éthiopie a été en milieu rural en 2005. Ils souffrent de la misère en milieu rural, la dégradation des sols et l'épuisement des parcelles agricoles, de fréquentes sécheresses et la famine, et la pression d'une population en plein essor. Les femmes rurales, en particulier du Nord, ont en plus des facteurs socioculturels comme le mariage précoce, le divorce, le décès d'un mari et un accès limité à la terre. Ces facteurs obligent les pauvres des zones rurales à chercher du travail dans les zones urbaines.

Alors que des agglomérations urbaines de plus en plus offrent du travail saisonnier de construction, la demande d'emploi est élevée. La migration rurale vers les villes coûteuse met la pression sur les infrastructures et services urbains et peut conduire à une augmentation du chômage, la prostitution et la mendicité dans les grandes villes.

Les soldats et les travailleurs du sexe constituent une autre population mobile. Le National Intelligence Council montre que lorsque le plus récent conflit frontalier avec l'Érythrée a pris fin, les mobilisation des soldats infectées par le VIH et les travailleurs du sexe qui suivent des camps suite à travers le pays. Cela fait suite à la première vague du SIDA après la démobilisation après la fin de la guerre civile dans l'Éthiopie dans les années 1980.

Les facteurs ci-dessus ont contribué à de 10,5 pour cent de taux de prévalence du VIH les zones urbaines en Éthiopie. C'est cinq fois plus élevé que dans les zones rurales, selon l'ONUSIDA, la prévalence du VIH chez les adultes reste élevé dans la capitale d'Addis-Abeba à 14 pour cent à 16 pour cent. Médecins Sans Frontières rapports que la ville de Humera est confrontée à une forte prévalence en particulier avec son grand nombre de travailleurs saisonniers, les soldats et les travailleurs du sexe.

La généralisation commerce du sexe

Comme pour les autres agglomérations urbaines, Addis-Abeba a une florissante industrie du sexe, lié à des restaurants, des bars, des hôtels, des discothèques et autres établissements fréquentés par de riches expatriés ou des hommes d'affaires locaux. Un recensement de 2002 par Family Health International (FHI) a constaté que la prévalence du VIH parmi les travailleurs du sexe en milieu urbain est de plus de 20 pour cent et atteindre 50 pour cent dans certaines villes.

L'extrême pauvreté pousse les jeunes filles dans le commerce du sexe. Le recensement de FHI a indiqué que 60 pour cent des travailleurs du sexe étaient d'établissement âgés de 15 et 24. Les filles orphelines sont trois fois plus susceptibles de s'engager dans le commerce du sexe que les non orphelins, selon le Conseil de la population.

Les clients sont souvent réticents à utiliser des préservatifs, en mettant les travailleurs du sexe à un risque important d'infection par le VIH. De plus, quelques organismes de travailleurs du sexe avec le VIH / SIDA, l'éducation, de soins et de soutien.

Le défi de l'analphabétisme

Dans le milieu des années 1970, le gouvernement éthiopien a lancé un ambitieux programme d'alphabétisation qui ont profité à la fois les adultes et les enfants. Malgré cela, l'analphabétisme persiste comme un obstacle à l'éducation du public sur la transmission et de prévention du VIH/SIDA. L'agence des Nations Unies pour la population (FNUAP) indique que le taux d'analphabétisme des hommes de 15 éthiopiens et plus est de 48 pour cent. Le taux d'analphabétisme chez les femmes est anormalement élevé à 62 pour cent.

Les jeunes non scolarisés sont extrêmement vulnérables à contracter le VIH. Le ministère éthiopien de l'éducation a indiqué en 2002 que l'inscription des enfants dans les classes 1 à 10 était d'environ 48 à 57 pour cent pour les garçons et 37 pour cent pour les filles. Selon l'UNICEF, les jeunes dont les droits à l'éducation sont remplies sont moins susceptibles de rencontrer les risques pour la santé, y compris le VIH / SIDA, la toxicomanie et la violence.

Beaucoup de parents eux-mêmes manquent d'informations sur les causes du VIH / SIDA et le risque encouru par les jeunes filles. En conséquence, ils ont rarement discuter des questions sexuelles avec leurs enfants et comment éviter les comportements dangereux.

La disparité entre les sexes

Les femmes éthiopiennes, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes, ont une plus forte prévalence du VIH que les hommes. L'Office de l'Éthiopie de la prévention et du contrôle du VIH / SIDA estime que 55 pour cent ou 730.000 personnes vivant avec le VIH / SIDA sont des femmes. Les femmes représentaient 54,5 pour cent des décès dus au sida et 53,2 pour cent des nouvelles infections en 2005.

La violence contre les femmes est un facteur qui contribue à la propagation de la maladie. Les rapports sexuels violents augmentent le risque de transmission du VIH parce que les éraflures causées par la violence favorise l'entrée du virus, ce qui est particulièrement vrai pour les adolescentes, dont les parties de la reproduction sont moins pleinement développées.

La violence physique et sexuelle dans le mariage est commune en Éthiopie. Une étude réalisée en 2005 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a révélé que près d'un tiers de femmes éthiopiennes dans une période d'un an a déclaré avoir été forcée physiquement par un partenaire à avoir des relations sexuelles contre leur gré.

Le manque de pouvoir de négociation est un autre problème pour les femmes éthiopiennes et des jeunes filles, dont la plupart sont économiquement dépendantes des hommes. Ils ont peu de contrôle sur comment, quand et où les rapports sexuels ont lieu. Les femmes ont peu d'influence de refuser des rapports sexuels avec un partenaire avec la promiscuité ou à négocier l'usage du préservatif.

Les femmes manquent également de l'information et l'accès aux services pour se protéger et d'atténuer les risques de contracter le VIH. Cela est particulièrement vrai dans les zones rurales, où la culture et la religion dominent la vie des femmes et des droits des femmes sont ignorés. Le FNUAP estime que parmi les femmes de 15 à 24 ans, seulement 37 pour cent savent qu'une personne peut se protéger du VIH par l'utilisation du préservatif. Par comparaison, 63 pour cent des hommes de cet âge savent cela est vrai.

La principale source de nouvelles infections à VIH chez les enfants, selon l'ONUSIDA, est la transmission mère-enfant (TME) d'une mère séropositive à son enfant pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement. La plupart de ces cas peuvent être évités grâce à la thérapie anti-rétrovirale (ART). Toutefois, peu de couverture de conseil et de traitement en Éthiopie signifie qu'une petite minorité de femmes enceintes reçoivent des soins prénatals et moins encore ont accès aux anti-rétroviraux.

Les pratiques culturelles néfastes

La société éthiopienne comprend certaines pratiques traditionnelles néfastes qui augmentent le risque d'infection par le VIH chez les filles et les femmes. Une telle pratique est l'excision, également connue sous le nom de mutilation génitale féminine. Selon l'Enquête démographique et de santé éthiopien de 2005, plus de 74 pour cent des femmes entre les âges de 15 et 49 ont subi une forme de mutilation génitale et la découpe. Cette procédure augmente chez une femme la vulnérabilité au VIH pendant les rapports sexuels forcés et ordinaires car des tissus vaginaux sont re-cassés et, dans certains cas ouverts pour permettre la pénétration. Les efforts visant à réduire la pratique ont eu un certain effet.

Le mariage précoce est une pratique traditionnelle dans certaines régions de l'Éthiopie. Bien que l'âge légal du mariage est de 18 ans, ceci est largement ignorées. Le mariage à l'âge de sept ou huit n'est pas rare, déclare l'UNICEF. Les enfants mariées connaissent habituellement un taux élevé de rapports sexuels non protégés, ont les époux nettement plus âgés et plus expérimentés sexuellement, et qui sont incapables de négocier des rapports protégés. De plus, les complications de la grossesse prématurée augmentent la vulnérabilité aux infections sexuellement transmissibles.

D'autres pratiques qui pourraient augmenter l'exposition d'une femme à l'infection incluent l'héritage des veuves, dans laquelle une femme doit épouser un parent de sexe masculin de son conjoint décédé. Un autre est le mariage par enlèvement, dans lequel une jeune fille est kidnappée par un groupe de jeunes hommes et violée par l'homme qui veut l'épouser. Les aînés du village plus tard, demandent à la famille d'une fille à accepter le mariage.

Le gouvernement favorise l'élimination de toutes les formes de pratiques traditionnelles néfastes. Il encourage et soutient les efforts des organisations non gouvernementales à cette fin, et ses programmes public scolaires et des campagnes dans les médias aussi à décourager ces pratiques.

L'opprobre et la discrimination

Les ethiopiens vivant avec le VIH /SIDA font face à l'opprobre et la discrimination. Selon les Nations Unies, cette intolérance renforce les préjugés, la discrimination et les inégalités liées au sexe, à la pauvreté, la sexualité, le handicap et l'origine ethnique. Les membres des groupes minoritaires pourraient contacter les services sanitaires et sociaux, il devient de plus en plus vulnérables à l'infection.

La prévention et le traitement sont essentiels pour lutter contre la propagation du VIH / SIDA. Les étapes clés dans ce processus est de protéger les droits des personnes vivant avec le VIH / SIDA et d'éliminer l'opprobre et la discrimination à leur rencontre, selon l'ONUSIDA et l'OMS.

En Éthiopie, la discrimination pourrait signifie également que les enfants rendus orphelins par le SIDA sont rejetés avec aucun endroit où aller. Ces orphelins souffrent de plus de l'isolement social, l'opprobre, la discrimination et des problèmes d'adaptation sociale avec d'autres enfants. Ils sont moins susceptibles d'être adoptées et ont plus de difficulté à obtenir un emploi. Dans plusieurs cas, ces orphelins sont infectés par le VIH eux-mêmes.

On estime que 2,6 millions d'enfants ont été rendus orphelins par l'épidémie de VIH / SIDA au cours de la dernière décennie. Les estimations de l'UNICEF montre que le nombre total d'orphelins est 4,6 millions de dollars, soit 13 pour cent du nombre total d'enfants. Ce nombre est estimé à augmenter à 14,8 pour cent d'ici à 2010. Si cette prédiction s'avère vrai, l'Éthiopie aura le plus grand nombre d'orphelins de tous les pays du monde.

Des efforts nationaux.

L'Éthiopie a intensifié sa lutte contre les épidémies et a mis en place les efforts d'atténuation au cours des dernières années. Un et un environnement politique favorable et une stratégie de mobilisation sociale a permis une participation accrue de tous les secteurs, y compris la société civile à l'échelle de la collectivité, le secteur de la santé, les organisations bilatérales et multilatérales.

Le gouvernement fédéral s'est engagé à un cadre d'action nationale contre l'épidémie avec son cadre stratégique pour la réponse nationale au VIH / SIDA en Éthiopie pour la période 2001-2005. En 2005, le gouvernement a lancé une nouvelle éthiopien Plan stratégique pour l'intensification de réponse multisectorielle du VIH / SIDA pour la période 2004-2008.

Six tactiques guide de la réponse stratégique nationale à l'épidémie. Ce sont le renforcement des capacités; mobiliser la collectivité et la responsabilisation, l'intégration programmes sanitaires; le leadership et l'intégration, la coordination et la mise en réseau et la réponse ciblée. L'Office du contrôle et de la prévention du VIH / SIDA (HAPCO) coordonne la mise en œuvre de la réponse stratégique sur une base quotidienne tant au niveau national et régional. Le gouvernement est en train de passer toutes ses organes de coordination d3e l'épidémie sous l'égide du Ministère de la Santé (MOH). Le Forum de partenariat national contre le VIH / SIDA contribue à coordonner les programmes HAPCO par le gouvernement, la société civile, le secteur privé et les bailleurs de fonds. Les forum des bailleurs de fonds coordonne les activités bilatérales et multilatérales, tandis que des donateurs de la santé, la population et la nutrition coordonne l'aide des donateurs dans le secteur de la santé.

Les défis à venir

Les résultats acquis jusqu'à présent par ces efforts sont très modestes par rapport à l'ampleur de l'épidémie, selon l'ONUSIDA. Il a également signalé de graves difficultés face à la riposte nationale.

La première est l'étendue continue de l'épidémie dans les zones rurales. Un autre est un approvisionnement insuffisant et l'insuffisance de la demande de services, en particulier dans les zones rurales. La capacité à mettre en œuvre des programmes au niveau du district est également considérée comme insuffisante. Enfin, programmes ont souffert d'une faible capacité d'absorption.

L'éducation, le traitement et le soutien élargies sont essentiels pour la prévention de l'infection dans les populations nouvelles et afin d'éviter des augmentations supplémentaires de la prévalence du VIH. Comme mentionné, les populations rurales sont une préoccupation majeure, comme ces endroits manquent de prévention, de traitement, de soins et de services de soutien du VIH/SIDA d'autant plus que dans les zones urbaines en Éthiopie population large de jeunes est un autre très à risque segment, avec quelque 34 pour cent de tous les décès chez les adultes jeunes âgés de 15 ans à 49 dans le pays causés par le SIDA.

La population la plus touchée exige une attention plus ciblée. Ces groupes comprennent l'industrie du transport, des policiers, des militaires et le commerce du sexe. En particulier, les programmes d'éducation doivent être adaptées à leurs modes de vie, l'environnement et les défis. L'information et l'éducation mis en place dans le contexte de leur situation particulière pourrait mieux encourager les changements de comportement.