

Ensemble 115, Elément

Type : Fiche documentaire

2020

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COVID-19 et les agriculteurs(trices) : Faire face à une pandémie dans le Rwanda rural**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Introduction**

Le Rwanda est l'un des plus petits pays d'Afrique, avec une superficie d'un peu plus de 26 000 kilomètres carrés. En revanche, son voisin, la Tanzanie, est 35 fois plus grand. Le Rwanda a des frontières avec l'Ouganda, le Burundi, la République démocratique du Congo et la Tanzanie. Le pays est vallonné, avec des sols très fertiles, et son économie est largement basée sur l'agriculture de subsistance. On estime que 90 % de la population active est occupée dans des activités liées à l'agriculture, et que l'agriculture représentait environ 42 % du PIB en 2010 et 29 % en 2019.

Le génocide de 1994 contre les Tutsis a mis le pays à genoux, et personne ne s'attendait à un miracle de la part de ce pays enclavé. Mais depuis lors, le Rwanda n'a cessé d'investir dans les services, les infrastructures, l'éducation, ainsi que dans les services de santé et l'administration décentralisés. Cela lui a permis de presque atteindre la couverture maladie universelle (CMU)\*. Quatre-vingt-cinq pour cent de la population a accès à un vaste réseau de services de santé de qualité. Les collectivités locales et les dirigeants locaux sont les principaux acteurs du plan de communication du gouvernement concernant les menaces sanitaires telles que le COVID-19, car ce sont eux qui connaissent l'emplacement des personnes vulnérables au sein des communautés.

Par rapport à d'autres systèmes de santé africains pauvres en ressources, le Rwanda a un avantage : son système de référence décentralisé. Les menaces sanitaires telles que les épidémies sont gérées au niveau le plus bas du système, au niveau local et communautaire - tant dans les zones urbaines que dans les zones rurales ou éloignées. De la plus petite entité sanitaire (appelée "cellule") aux agent(e)s de santé communautaires auxquels toutes les communautés rurales et agricoles ont accès, les individus des zones rurales et agricoles qui ont besoin d'une attention immédiate ont accès à des soins médicaux dans un rayon d'un mile de leur domicile. Avec les cellules comme premier point d'entrée, plus de 2 500 postes de santé reçoivent les patients dans les zones rurales et éloignées. Les centres de santé ciblent les zones plus peuplées. À partir des centres de santé médicalement équipés, les patient(e)s peuvent être orientés vers un hôpital de district

Le Rwanda a bien progressé dans sa réponse et sa gestion de la pandémie COVID-19. Son succès dans la lutte contre le COVID-19 est largement lié à son système de santé décentralisé, conjugué aux opérations de surveillance du gouvernement, et à la collaboration entre les agences nationales (par exemple, le ministère de la Santé, le Centre biomédical du Rwanda, la Police nationale, les forces de défense) et les gouvernements locaux. Des agent(e)s de santé communautaires au niveau national et au niveau des villages décentralisés, ayant une expérience dans la fourniture de soins de santé primaires, ont été mobilisés pour traiter le COVID-19. Un autre facteur qui a contribué au succès est que les Rwandais(es) avaient déjà une expérience de la notification systématique et du lavage des mains dans le cadre de la réponse nationale en cours au virus Ebola.

**COVID-19 au Rwanda : Le calendrier**

Après que le premier cas positif a été signalé le 14 mars 2020, le gouvernement rwandais a mis en place des mesures de confinement, notamment la recherche des contacts\* et la mise en quarantaine\*. Les autorités sanitaires ont communiqué avec le public par le biais des médias sociaux et des sites Web d'organismes publics tels que le Ministère de la Santé, et ont utilisé des drones et des écrans extérieurs, la télévision, des sketches radiophoniques, des alertes textuelles mobiles et des pièces de théâtre pour sensibiliser le public. Ces canaux ont régulièrement informé les Rwandais(es) des récents développements du COVID-19 et ont expliqué les précautions de sécurité liées au lavage des mains, à l'évitement des grands rassemblements, à la distanciation sociale, à l'encouragement du paiement sans argent liquide et à la déclaration des symptômes à un numéro vert. En peu de temps, des robinets pour le lavage des mains ont été installés dans les parcs d'autobus, les marchés, les entreprises et les bâtiments de la capitale Kigali ainsi que dans les zones rurales.

Sept jours plus tard, une quarantaine de deux semaines est entrée en vigueur dans tout le pays pour contenir la propagation du COVID-19. À l'époque, il y avait 17 cas dans le pays. Les déplacements non essentiels ont été interdits, les écoles et les cours universitaires suspendus, et les rassemblements publics interdits. Le public a été averti de fournir des informations précises pour la recherche de contacts ou de risquer des sanctions. La police rwandaise a fait respecter les couvre-feux et autres mesures de confinement en imposant des amendes et en procédant à des arrestations temporaires. La surveillance est également très étendue, les gens se dénonçant mutuellement aux autorités, même s'ils sont soupçonnés d'avoir enfreint les directives gouvernementales.

En outre, le gouvernement a ordonné aux pharmacies et autres entreprises d'éviter d'augmenter le prix des désinfectants et du paracétamol (acétaminophène) pour faciliter l'accès aux fournitures médicales, sous peine de sanctions.

Alors que les prix des denrées alimentaires de base augmentaient dans toute l'Afrique, que les acheteurs(euses) faisaient leurs provisions de produits de première nécessité et que les vendeurs(euses) cherchaient à faire des bénéfices au milieu de la panique provoquée par le coronavirus, le Rwanda a été le premier gouvernement africain à imposer un blocage total en mars et à fermer ses frontières. Le gouvernement a distribué de la nourriture aux ménages vulnérables dans tout le pays. Avant la fin du mois de mars, le ministère du Commerce a soutenu les familles en fixant les prix de 17 aliments essentiels, dont le riz, les spaghettis, la farine de maïs, les haricots, le savon, l'huile de cuisine et la farine de bouillie. Ce processus a été mené par les dirigeants locaux au niveau des cellules et des villages. Le gouvernement a également fixé les prix des aliments transformés, dont beaucoup sont importés de Chine.

Les principaux bénéficiaires des efforts du gouvernement pour distribuer la nourriture et fixer les prix ont été les groupes les plus vulnérables, notamment ceux qui ont perdu leur emploi et leur revenu quotidien, et les personnes travaillant dans le secteur informel comme les maçons occasionnels, les employé(e)s des salons de coiffure, les conducteurs(rices) de taxi, ceux qui travaillent dans les bars et les travailleurs(euses) intérimaires.

Afin d'arrêter la propagation de la pandémie COVID-19, le confinement national a été prolongé au-delà du 21 mars. Mais en raison de la poursuite du blocage, de nombreux agriculteurs(trices) ont dû faire face à des difficultés, notamment ceux qui pratiquent l'élevage de bétail et de volaille. En mai 2020, les canaux de distribution de leurs produits avaient été perturbés par les mesures de confinement du coronavirus.

Le gouvernement a utilisé les innovations technologiques pour tester et contrôler le respect des directives gouvernementales. À Kigali, des robots ont livré des médicaments et des aliments aux personnes en quarantaine, ont effectué des tests de dépistage COVID-19 et ont communiqué les données aux travailleurs de la santé. Les drones surveillent et traquent les personnes qui désobéissent aux mesures de confinement. En juillet, le ministère rwandais de la Santé a lancé un programme de tests aléatoires destiné à tester 5 000 conducteurs, piétons et conducteurs(rices) de taxi moto par jour dans la ville de Kigali et aux points de frontière nationaux.

**COVID-19 en chiffres**

Au 2 octobre 2020, le Rwanda occupe le 136ème rang mondial, avec 5 060 cas documentés, dont 4 806 se sont complètement rétablis, et aucun des 220 cas actifs classés comme « critiques ». Trente-quatre personnes sont décédées depuis l'enregistrement du premier cas en mars 2020.

Jusqu'au début du mois de juin, la moyenne hebdomadaire des nouveaux cas était de 36. Depuis lors, la moyenne hebdomadaire est passée à 284. Le nombre total de décès a suivi un schéma similaire, passant de trois dans la période précédant le pic à 34 actuellement.

À première vue, cette situation peut être considérée comme alarmante ou comme relevant d'une incapacité à gérer la pandémie. Mais un examen plus approfondi révèle que le Rwanda fait partie des pays qui ont le mieux réussi à gérer la pandémie.

Pour chaque million de personnes, le Rwanda compte 388 cas et 3 décès, deux chiffres très faibles par rapport aux normes mondiales. Le faible nombre de décès et le taux élevé de guérison totale indiquent une réponse efficace à la pandémie et témoignent de l'impact positif du niveau élevé de couverture sanitaire au Rwanda.

L'augmentation récente du nombre total de cas confirmés est presque certainement due au nombre croissant de tests effectués dans le pays. Le pays a commencé à effectuer des tests avant même que le premier cas ait été confirmé et a augmenté sa capacité de test de 891 par jour en avril à 2 421 actuellement. À la fin du mois d'août, le nombre de tests quotidiens était passé à 5 382, avant de retomber au niveau actuel en raison de l'identification limitée de nouveaux cas grâce à la recherche des contacts. En comparaison, le gouvernement britannique teste plus de 270 000 personnes par jour, la Corée du Sud plus de 9 000 par jour, et l'Allemagne effectue un million de tests par semaine en réponse à la devise « tester, tracer, isoler ». Au 25 octobre 2020, le Rwanda avait effectué plus d'un demi-million de tests, ce qui représente plus de 41 000 tests pour un million de personnes, plaçant le pays en 12e position en Afrique.

Parmi les autres raisons possibles de l'augmentation du nombre de cas, on peut citer la fin du confinement et la réouverture des entreprises et des frontières, mais celles-ci doivent être examinées plus en profondeur.

Le pays prévoit de mettre en place un système de recherche des contacts qui emploie 1 900 traceurs(euses) travaillant dans les zones rurales du pays et prévoit une collaboration régionale avec les pays voisins.

En résumé, le Rwanda fait partie des pays modèles en matière de réponse à la pandémie du coronavirus.

**Comment les agriculteurs(trices) rwandais ont été assistés en réponse au COVID, aux fortes pluies et aux inondations**

Comme les agriculteurs(trices) ont été autorisés à continuer à travailler dans leurs champs, les zones rurales ont été moins touchées par la pandémie du COVID-19 en termes de pertes économiques et d'accès à la nourriture. Toutefois, les pluies d'avril et de mai ont déclenché de vastes glissements de terrain et des inondations. Ceux-ci ont affecté les moyens de subsistance, l'agriculture, le logement, les infrastructures et les secteurs de l'environnement, entre autres, ainsi que l'accès aux activités génératrices de revenus. Les zones les plus vulnérables se trouvent dans le nord, à savoir Nyabihu, Rubavu et Gakenke.

Avant ces inondations, les agriculteurs(trices) s'attendaient à un meilleur accès à la nourriture provenant de leur propre production, étant donné que c'est en mars 2020 qu'a pris fin la récolte moyenne susmentionnée et que la récolte normale est prévue pour mai-juillet.

Le 9 octobre 2020, l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) avait commencé à fournir d'urgence des intrants et des outils agricoles aux victimes des inondations, en collaboration avec divers partenaires, dont l'Organisation internationale pour les migrations (OIM). L'OIM a fourni des abris aux familles vulnérables dont les maisons ont été détruites par les pluies. Parmi les ménages qui ont bénéficié de ce soutien, on trouve des femmes, des personnes âgées, des femmes enceintes et allaitantes, des enfants et des personnes handicapées. Les personnes vulnérables disposant de terres agricoles consacrées à diverses cultures qui ont été détruites par les inondations ont reçu des kits composés de haricots riches en fer, de maïs hybride, d'engrais et d'outils agricoles.

**Difficultés liées à la distanciation sociale et aux autres mesures de précaution**

Le district de Nyagatare, dans la province orientale du Rwanda, est le plus grand et le deuxième district le plus peuplé du Rwanda. Le district compte un grand nombre de bovins et les terres ne sont pas cultivées aussi extensivement que dans d'autres régions du pays, une situation qui pourrait réduire le risque d'infection par le COVID-19 et la nécessité d'une stricte distanciation sociale.

Un observateur d'une agence des Nations unies qui s'est rendu dans la région fin août 2020 pour parler aux maraîchers a fait état de l'application par les agriculteurs(trices) des mesures de précaution relatives au COVID-19. En ce qui concerne la distanciation physique, le port de masques et la pratique de l'hygiène des mains, y compris dans les situations où il est difficile de suivre ces mesures, les agriculteurs(trices) se désinfectent et se lavent les mains régulièrement chaque fois que cela est possible, bien qu'il ne soit pas clair s'ils se lavent à la maison ou avec des robinets de lavage des mains installés par les autorités locales. Les agriculteurs(trices) signalent également qu'ils respectent strictement le couvre-feu de 22 heures à 5 heures du matin.

Malgré la forte densité de population à Nyagatare, le lavage des mains et le respect du couvre-feu ont peut-être porté leurs fruits, car aucun cas de COVID-19 n'a été enregistré et aucune personne n'a été isolée dans les centres COVID en raison de symptômes liés au COVID. Le Rwanda n'a pas utilisé les installations existantes telles que les centres de traitement Ebola, mais a créé des centres de traitement et d'isolement spécifiquement consacrés au COVID-19.

Les restrictions en matière de déplacements et de rassemblements et d'autres mesures ont eu des répercussions diverses sur les agriculteurs(trices). Certains agriculteurs(trices) ont dû détourner l'argent qu'ils auraient investi dans des activités agricoles pour aider leur famille à répondre à des besoins plus immédiats et à assurer une santé de base.

Le transport des marchandises et le contact avec les client(e)s habituels sont difficiles, et l'acquisition de nouveaux client(e)s presque impossible. Un agriculteur(trice) a indiqué qu'il se rendait à Kigali pour vendre ses produits plutôt que de compter sur des client(e)s permanents. Mais l'agriculteur(trice) n'a pas pu se rendre à Kigali et n'a pas pu transporter ses produits aux client(e)s existants. Normalement, on récolte environ cinq tonnes de fruits et légumes par hectare dans cette région, mais ce chiffre est tombé à trois tonnes, le reste de la production étant gaspillé.

Les agriculteurs(trices) rwandais sont non seulement soutenus par le gouvernement et divers programmes et agences des Nations unies, mais ils peuvent également compter sur *Ubudehe*. L'Ubudehe est une tradition ancestrale, une pratique rwandaise de longue date d'action collective, de soins et de soutien mutuel pour résoudre les problèmes de la communauté. De nombreuses coopératives agricoles et des membres individuels ont fourni une aide alimentaire aux membres de la communauté touchés par le confinement provoqué par le COVID-19. Par exemple, la coopérative agricole de Kabiyaki et la coopérative voisine de Tuzamurane-Cyeza, dans l'est du Rwanda, ont donné près d'une tonne de maïs produit par les coopératives, ainsi que d'autres produits alimentaires, à près de 200 personnes issues de 42 familles. Chaque famille a reçu un kit alimentaire contenant 20 kilos de maïs, cinq kilos de riz, deux kilos de bouillie nutritive pour les jeunes enfants, un litre d'huile végétale et une barre de savon.

Les femmes rurales du Rwanda sont pleinement engagées dans l'agriculture - en tant que productrices, transformatrices, commerçantes et négociantes informelles - mais leur participation à ces activités a été fortement réduite par la crise. Les possibilités restreintes des femmes à gagner leur vie en raison des restrictions de voyage et de l'augmentation du chômage ont un impact sur leur pouvoir de décision au sein du foyer, ce qui a un effet négatif sur la nutrition et la résilience du ménage.

La violence sexiste a été qualifiée de [« pandémie](https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls) fantôme » du COVID-19. ONU Femmes note qu'en Afrique comme ailleurs dans le monde, les lignes téléphoniques d'urgence et les refuges pour victimes de violence domestique signalent une augmentation des appels à l'aide. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le stress causé par le confinement provoqué par le COVID-19 et l'incertitude économique exacerbe les agressions violentes. La pandémie a obligé de nombreuses femmes vivant dans des relations de violence à rester chez elles avec leur agresseur, ce qui augmente les risques.

L'un des effets secondaires positifs de la pandémie COVID-19 au Rwanda est que le pays s'est concentré et a commencé à défendre l'égalité des sexes et la lutte contre la violence sexiste dans les zones rurales. Situé au sein de l'hôpital de la police de Kacyiru à Kigali, le centre One Stop Isange est devenu un centre d'accueil pour les survivants de la violence sexiste. Au centre, les survivants peuvent accéder à tous les services nécessaires en un seul endroit et gratuitement. Le centre est géré par les ministères de la Promotion du Genre et de la Famille, de la Santé et de la Justice du pays, en plus de la police nationale rwandaise. L'initiative a débuté en 2009 en tant que projet pilote et s'est depuis étendue à tout le pays. Le Rwanda dispose désormais d'un Centre à guichet unique dans chaque district. Chaque jour, jusqu'à une douzaine de survivant(e)s sont accueillis au centre.

La réduction des moyens de subsistance des femmes a d'autres répercussions, car les revenus des femmes sont généralement consacrés à l'éducation, aux soins de santé et au réinvestissement dans l'agriculture ou les activités entrepreneuriales des femmes. Pour le Rwanda, le réexamen des impacts sexospécifiques de COVID-19 et l'intégration de l'autonomisation des femmes restent essentiels aux stratégies de survie et de redressement post-COVID-19.

Le succès du Rwanda dans la gestion de la pandémie mondiale a commencé par la mise en œuvre de politiques et de technologies fondées sur la science. Le Rwanda a donné un exemple à suivre à d'autres pays, notamment en Afrique. La question est maintenant de savoir si le pays sera en mesure de garantir que les personnes entrant dans ce pays d'Afrique de l'Est ne seront pas contaminées par le COVID-19 après la réouverture de ses aéroports le 1er août.

Comme d'autres pays africains, le Rwanda demande aux voyageurs(euses) à l'arrivée un résultat négatif certifié au test COVID-19. En outre, les voyageurs(euses) sont testé(e)s à leur arrivée et doivent s'isoler dans leur logement jusqu'à la réception du résultat du test, au moins 24 heures. Il n'est pas encore clair dans quelle mesure ces mesures seront couronnées de succès, mais un indicateur de réussite est le fait que le Rwanda est le seul pays africain figurant sur la liste du Conseil de l'Union européenne des 11 pays du monde où la sécurité épidémiologique est assurée.

**Définitions clés**

*Couverture maladie universelle* (CMU) : État dans lequel toutes les personnes ont accès aux services de santé nécessaires (y compris la prévention, la promotion, les traitements, la réadaptation et les soins palliatifs) d'une qualité suffisante pour être efficaces tout en veillant à ce que l'utilisation de ces services n'expose pas l'utilisateur à des difficultés financières.

*Isolement :* Séparation des personnes atteintes d'une maladie contagieuse de celles qui ne le sont pas.

*Mise en quarantaine* : Séparation et restriction des mouvements des personnes qui ont été exposées à une maladie contagieuse afin d'observer si elles tombent malades.

*Recherche des contacts* : Un processus de contrôle qui comprend trois étapes de base : l'identification des contacts, la liste des contacts et le suivi des contacts.

**Remerciements**

Rédaction : Elisabeth Wilson, journaliste et spécialiste de la communication

**Sources d'information :**

1. Adepoju, P., 2020. *Gender-based violence – the “Shadow Pandemic” of COVID-19*. Health Policy Watch. <https://healthpolicy-watch.news/75409-2/>
2. Baryio, N., 2020. Rwanda’s aggressive approach to Covid wins plaudit – and warnings. *The Wall Street Journal*.
<https://www.wsj.com/articles/rwandas-aggressive-approach-to-covid-wins-plauditsand-warnings-11601372482>
3. Beaubien, J., 2020. *Why Rwanda is doing better than Ohio when it comes to controlling COVID-19*. NPR. https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/07/15/889802561/a-covid-19-success-story-in-rwanda-free-testing-robot-
4. Bishumba N., 2020. 8 things you need to know about gov’t food distribution programme. *New Times*. <https://www.newtimes.co.rw/news/8-things-you-need-know-about-govt-food-distribution-programme>
5. Dayton, K., and Williamson, J., 2020. *Women’s empowerment in agriculture is essential to COVID-19 survival and recovery*. Agrilinks. <https://www.agrilinks.org/post/womens-empowerment-agriculture-essential-covid-19-survival-and-recovery>
6. Devlin, H., 2020. Is 100.000 tests a day an effective strategy against coronavirus? *The Guardian.* <https://www.theguardian.com/world/2020/may/01/is-100000-tests-a-day-an-effective-strategy-coronavirus>
7. Isaac, K, 2020. How Rwanda plans to save farmers from effects of COVID-19. *Taarifa*. https://taarifa.rw/how-rwanda-plans-to-save-farmers-from-effects-of-covid-19/
8. Kagire, E., 2020. *Rwanda: How COVID-19 relief distribution will work*. KT Press <https://www.ktpress.rw/2020/03/rwanda-how-covid-19-relief-distribution-will-work/>
9. Kripahl, C., 2020. *Price hikes in Africa aggravate the coronavirus crisis.* Deutsche Welle. <https://www.dw.com/en/price-hikes-in-africa-aggravate-the-coronavirus-crisis/a-52820553>
10. Kuteesa, H., 2020. *Rwanda: Govt extends lockdown until April 30*. <https://allafrica.com/stories/202004200427.html>
11. Maema, C., 2020. *Rwanda to conduct street testing survey of COVID-19 in capital city*. CGTN Africa. <https://africa.cgtn.com/2020/07/02/rwanda-to-conduct-street-testing-survey-of-covid-19-in-capital-city/>
12. Nohana online journal, 2020. *FAO has provided emergency agricultural support to disaster victims in Rwanda*. <http://nonaha.com/fao-has-provided-emergency-agriculture-support-to-disaster-victims-in-rwanda>
13. Nshiyimana, P., 2020. *Rwanda controls COVID-19, but its farmers still struggle*. Cornell Alliance For Science. <https://allianceforscience.cornell.edu/blog/2020/08/rwanda-controls-covid-19-but-its-farmers-still-struggle/>
14. Our World in Data, 2020. *Rwanda: Coronavirus Pandemic Country Profile*. <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/rwanda?country=~RWA>
15. Rwibasira E., 2020. Effects of COVID-19 on farming in Rwanda: the fate of poultry farming. *The New Times*. <https://www.msn.com/en-za/news/other/effects-of-covid-19-on-farming-in-rwanda-the-fate-of-poultry-farming/ar-BB13u99Q>
16. Schengen Visa Info, 2020. *EU’s list of epidemiologically safe countries amid Covid-19*.
<https://www.schengenvisainfo.com/eu-list-of-epidemiologically-safe-countries-amid-covid-19/>
17. Ssebwami, J., 2020. COVID19 crisis: Rwanda begins distribution of essential goods to citizens affected by coronavirus lockdown. *PML Daily*. <https://www.pmldaily.com/news/2020/03/covid19-crisis-rwanda-begins-distribution-of-essential-goods-to-citizens-affected-by-coronavirus-lockdown.html>
18. Ssuna, I., 2020. Limited COVID-19 testing? Researchers in Rwanda have an idea. *Daily Herald.* <https://www.dailyherald.com/article/20200813/news/308139976>
19. World Food Program, 2020. *Farmers in Rwanda provide food to those affected by coronavirus*. <https://insight.wfp.org/farmers-in-rwanda-provide-food-to-those-affected-by-coronavirus-ef4e0bf156e8>
20. World Health Organization, AFRO, 2020. *Rwanda’s response to COVID 19 brings out the need to prepare and learn from practice*.
<https://www.afro.who.int/news/rwandas-response-covid-19-brings-out-need-prepare-and-learn-practice>

*Cette ressource a été produit avec le soutien financier du gouvernement du Canada par l’entremise d’Affaires mondiales Canada*