

Chers partenaires radiodiffuseurs,

Bienvenue à la pochette 93 qui met en vedette les 10 textes gagnants de notre récent concours de rédaction de textes portant sur les communautés saines. Nous y joignons également un texte de la série d'enjeux qui donne des renseignements de base et des anecdotes sur des communautés saines, des idées de programmation pour les radiodiffuseurs, ainsi que d'autres ressources pour vous aider à chercher de la documentation pour des émissions.

Échos poursuit notre ciblage des communautés saines. Notre article vedette offre des renseignements supplémentaires; nous donnons des rétroactions d'ordre général, des lignes directrices et des conseils à celles et ceux qui ont soumis des textes pour le concours; et nous dressons le profil des rédactrices et des rédacteurs des textes gagnants. Afin que vous puissiez voir les visages de vos pairs, nous avons inclus des photos des dix lauréat(e)s du concours de rédaction de textes!

Dans chaque numéro d'*Échos*, nous aimons avoir de vos nouvelles. Dans le présent numéro, nous partageons les réactions de quatre de nos partenaires qui ont répondu à notre question portant sur la façon dont les stations de radio peuvent collaborer avec les organisations et les individus impliqués dans le domaine de la santé communautaire. Pour compléter le thème des communautés saines, nous présentons une entrevue avec Alice Bafiala Mutombo, la grande gagnante du concours de rédaction de textes.

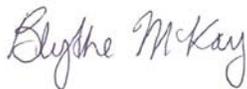
Échos offre aussi un profil de la station de radio congolaise (Brazzaville) Biso na Biso et souhaite la bienvenue à nos nombreux nouveaux partenaires.

Comme toujours, nous espérons que vous utiliserez tous les documents contenus dans la présente pochette pour créer des émissions radiophoniques intéressantes, informatives, participatives et divertissantes.

Bonne lecture!



Vijay Cuddeford
Rédacteur en chef



Blythe McKay
Gestionnaire, Ressources pour les radiodiffuseurs

Pochette 93, avril 2011 : Table des matières



Thème: Les communautés saines

- Texte 93.1 Le compostage de déchets humains est une façon saine de réduire les maladies et de nourrir le sol
- Texte 93.2 Un village propre pour une vie saine
- Texte 93.3 Une communauté lutte contre la malnutrition avec des légumes-feuilles locaux
- Texte 93.4 Parler aux jeunes des pratiques sexuelles à risque
- Texte 93.5 L'autonomisation empêche les jeunes de consommer des drogues
- Texte 93.6 Ergothérapie et traitement nutritionnel pour les personnes vivant avec le VIH et le sida
- Texte 93.7 Autonomiser les communautés grâce à un recensement communautaire participatif
- Texte 93.8 Florence sauve des jeunes filles de la traite des personnes
- Texte 93.9 Le ramassage des déchets en plastique rend la ville propre et génère des revenus
- Texte 93.10 Un groupe de soutien aux personnes séropositives leur donne un nouvel espoir de vie!

Série d'enjeux: Les communautés saines

Série d'enjeux
Les communautés saines
Avril 2011

Cette série d'enjeux sur les communautés saines est divisée en quatre parties. La première section présente l'idée des communautés saines en partageant quatre histoires vraies sur des communautés et des membres de communautés qui ont pris l'initiative de s'aider. La deuxième section offre des renseignements de base sur les communautés saines, quelques définitions et plusieurs autres exemples d'initiatives concernant des communautés saines. La troisième section propose une panoplie d'idées pour aider les radiodiffuseurs à faire une programmation touchant les communautés saines. Et la dernière section oriente les radiodiffuseurs vers les sites Web d'organismes-ressources oeuvrant sur la scène internationale et en Afrique pour créer des communautés saines et vers d'autres ressources audio et vidéo.

1. Introduction – Quatre histoires vraies sur des communautés saines

Histoire 1¹ : Betty affirme que tout le monde en Zambie la connaît comme une femme positive. En 2001, environ 35 femmes et cinq hommes séropositifs ont commencé à se rencontrer et à verser de l'argent. Grâce à la mise en commun de leurs fonds, ils ont acheté trois porcs. Un chef leur a donné cinq acres pour les récompenser de leurs efforts. Le groupe est passé à 73 membres, dont 25 sont alités. Bon nombre sont morts et beaucoup ont laissé des enfants derrière eux. Le groupe soutient les orphelins grâce aux produits de l'élevage des porcs, même s'ils doivent également payer pour les médicaments antirétroviraux. Ils ont ouvert une école pour les orphelins avec l'argent gagné. Ils nourrissent les porcs avec des aliments qu'ils font pousser eux-mêmes. Betty précise qu'ils ne peuvent pas être tributaires de donateurs, mais doivent travailler par eux-mêmes.

Histoire 2² : Berwings Sambo est un agriculteur de 44 ans, père de huit enfants, dans l'Autorité traditionnelle de Mabilabo à Mzimba, au nord du Malawi. Il a été déclaré séropositif à l'issue d'un test en 2004. Au début, il fut secoué et perturbé. Mais il accepta les résultats, commença à vivre positivement et devint un témoignage vivant qui inspira bien des gens à Mabilabo.

Après avoir pris connaissance de son état, Sambo annonça la nouvelle à sa femme et lui suggéra d'aller passer un test. Elle se révéla être aussi séropositive. Ils informèrent leurs enfants : « ... Je convoquai tous mes enfants pour leur annoncer la nouvelle et, à partir de là, je commençai à les informer davantage sur le VIH/sida, jusqu'à ce qu'ils comprennent pleinement la signification de la séropositivité ». Ses enfants se font toujours un plaisir de lui rappeler qu'il doit prendre ses médicaments. On lui a demandé pourquoi il lui fallait absolument annoncer la nouvelle à ses enfants alors qu'il aurait pu continuer à vivre sans qu'ils le sachent. Voici la réponse de Sambo : « Je me considère comme un exemple vivant et j'aimerais dire au monde la vérité sur le VIH et ce que cela signifie d'être séropositif. J'insiste sur la prévention de l'infection... Je souhaite que mon expérience sauve des millions de personnes dans le monde mais, avant d'atteindre des

¹ De http://www.groots.org/download/Huairou_YWCA_Report.pdf

² De <http://www.firelightfoundation.org/pdf/newsflash-1June2009.pdf>

millions, je dois m'assurer que ma famille est bien informée de la réalité du VIH, car charité bien ordonnée commence par soi-même ».

Sambo s'efforce de chasser la stigmatisation et la discrimination entourant le VIH, y compris les croyances selon lesquelles les personnes infectées sont des êtres humains inférieurs ou des pécheurs. Bien des gens abandonnent et rejettent encore ceux qui sont infectés, malgré d'intenses campagnes menées contre la stigmatisation et la discrimination à l'égard du VIH au Malawi.

Pour encourager d'autres personnes à divulguer leur état comme lui, Sambo et quelques amis, qui sont également séropositifs, ont formé un groupe appelé *Groupe de soutien contre le sida de Nkhongono*. Le groupe a été impliqué dans des campagnes de sensibilisation au VIH. Ils sont également impliqués sérieusement dans des activités rémunératrices comme l'agriculture et la fabrication de confitures. Ils vendent leurs produits, ce qui les aide dans leur vie quotidienne. Avec l'appui d'une ONG locale, le groupe cultive trois acres de maïs et il a un entrepôt à céréales pour stocker convenablement le maïs.

Histoire 3³ : Rose Thomas est une travailleuse bénévole en santé communautaire du village de Ngomano dans le district de Kibwezi, à 200 km au sud-est de Nairobi. Elle a 49 ans, elle est mariée et mère de quatre garçons. Elle sensibilise les mères et leur enseigne l'importance des soins prénataux, de l'accouchement dans des établissements de santé et de la vaccination. Grâce aux efforts de Rose et d'autres personnes impliquées dans ce [projet](#), le pourcentage de mères qui ont leurs bébés au centre de santé a doublé entre 2005 et 2008, et les taux de vaccination ont augmenté de 89 à 100 %.

Rose recueille des données auprès des ménages. Elle saisit les données dans un ordinateur et produit des résumés dont elle se sert pour élaborer des plans d'action. Elle partage l'information avec les membres de la communauté et leur apprend comment améliorer leur santé en fonction de cette information.

Les agents de santé communautaire comme Rose travaillent bénévolement sans aucune rémunération. Cette situation peut être décourageante car ils doivent parcourir de longues distances à pied sous la chaleur pour faire les visites à domicile et recueillir les données. Les distances entre les ménages sont grandes dans cette région semi-aride et il faut parfois toute une journée pour voir dix ménages. En outre, les membres de certaines communautés ne sont pas à l'aise pour divulguer des renseignements sanitaires aux agents de santé communautaire.

La collaboration et l'appui de l'administration provinciale et du ministère de la Santé donnent aux agents de santé communautaire un sentiment de reconnaissance et garantissent la coopération des membres de la communauté. L'administration provinciale les aide en convoquant des réunions et le ministère de la Santé fournit une aide technique et une supervision.

La communauté et les décideurs dans les établissements de santé et à d'autres niveaux utilisent dorénavant les informations recueillies par Rose et d'autres agents de santé communautaire pour surveiller les divers besoins et activités concernant la santé. De plus, la communauté est en mesure de suivre les tendances des maladies courantes. Par exemple, le pourcentage de nouvelles

³ De <http://www.amref.org/personal-stories/roses-story/?keywords=rose+thomas>

mères ayant accouché avec l'aide de travailleuses en santé formées dans le village de Ngomano a grimpé de 35 % en 2004 à 48 % en 2008. Le nombre d'enfants de moins de cinq ans non vaccinés a diminué de 4 % à 0 % au cours de la même période. Les communautés sont maintenant capables d'exiger des services du gouvernement en fonction de leurs besoins.

Histoire 4⁴ : Le 25 mai 2010, à Mbagne, ville du sud-ouest de la République islamiste de Mauritanie, une célébration a eu lieu pour marquer l'abandon de la pratique traditionnelle de mutilation génitale féminine (MGF) et des mariages d'enfants ou des mariages forcés. L'événement était organisé par 78 communautés régionales.

Des représentants des groupes ethniques hassanya et pulaar se sont réunis pour annoncer leur engagement en vue de protéger la santé et les droits humains des jeunes filles et des femmes et pour poser les jalons pour de futures déclarations d'abandon dans le pays.

Plus des trois quarts des femmes de la région ont au moins une fille qui est mutilée. La promesse renforce la fatwa interdisant les MGF annoncée par les imams nationaux en janvier 2010.

La déclaration d'abandon a été lue à haute voix dans trois langues : hassanya, pulaar et français. Par la musique, la danse et le théâtre, des groupes de jeunes ont souligné les motifs des communautés pour abandonner ces pratiques et les défis auxquels elles sont confrontées. D'importants acteurs communautaires ayant joué un rôle crucial dans l'obtention du consensus communautaire – y compris d'anciens mutilateurs, des chefs religieux et des médecins communautaires – ont pris la parole et déclaré leur détermination à protéger les droits humains des femmes et des jeunes filles.

L'ONG Tostan a lancé en 2007 son Programme d'autonomisation communautaire en Mauritanie en collaboration avec des organismes internationaux et nationaux. Depuis lors, 30 villages de la région du Brakna ont participé au programme. Ces communautés ont pris contact avec 48 autres villages en vue de partager et d'aborder les problèmes relatifs aux droits de la personne, à la santé, à l'hygiène et aux risques de la MGF et des mariages d'enfants ou des mariages forcés en organisant des événements de sensibilisation, des rencontres inter-villages et des débats.

Les événements ont également unifié deux cultures qui ont parfois connu des tensions. Ce fut une déclaration qui a transcendé ces différences, en démontrant le pouvoir des droits humains en vue d'unir des communautés pour atteindre un but commun et positif.

2. Renseignements de base sur les communautés saines

Qu'est-ce qu'une « communauté saine » ?

Le concept de « communautés saines » combine une conception générale de « bonne santé » et une approche communautaire pour y arriver.

⁴ De <http://www.tostan.org/web/module/events/pressID/172/interior.asp>

Cette perspective sur les « communautés saines » considère que la santé fait partie intégrante du bien-être général et du développement de la communauté.

Le concept de « communautés saines » est comparable au concept de « santé communautaire ». Les deux expressions nous permettent de voir plus loin que la santé en tant que problème purement médical ou individuel. Nous interprétons la santé de manière plus inclusive et holistique, comme un problème communautaire.

Quand nous évoquons les « communautés saines », nous ne voulons pas seulement parler des problèmes médicaux, nous pensons aussi aux facteurs non médicaux qui influencent la santé individuelle et communautaire – par exemple, l'environnement, les coutumes et traditions culturelles ainsi que la capacité des gens à prendre des décisions qui leur permettent d'être en bonne santé et d'avoir une bonne qualité de vie. Bien entendu, nous tenons aussi compte des obstacles qui les empêchent de prendre ces décisions.

C'est dans ce sens que la culture, l'environnement, la gouvernance et le développement d'une communauté font partie intégrante de la santé d'une communauté.

Les communautés rurales sont confrontées à une série de problèmes environnementaux, économiques et sociaux uniques. Cette pochette de textes explore le concept de communautés saines d'un point de vue rural et offrent des stratégies qui peuvent servir à mettre en exergue des réactions positives qui contribuent à rendre une communauté plus saine. L'objectif principal est de découvrir les différentes manières d'améliorer la santé générale des communautés suite aux efforts individuels et collectifs.

Quels éléments entrent dans la composition d'une communauté saine?

- **Un environnement sain** : les solutions communautaires pour la santé environnementale, y compris l'utilisation des sols durables, le transport, l'eau, l'assainissement, la gestion des déchets et les conditions du logement sain (par exemple la réduction de l'air polluant provenant de la cuisson et la séparation de l'espace entre les gens et les élevages).
- **L'agriculture et la santé** : les pratiques agricoles qui permettent aux agriculteurs de contribuer à une communauté saine, comme le contrôle des pesticides et la réduction de l'impact des engrais sur l'eau potable.
- **La santé maternelle et le planning familial** : les initiatives communautaires qui appuient la santé maternelle et le planning familial.
- **L'accès aux informations et aux services de santé** : l'alphabétisation sanitaire, l'éducation en santé communautaire et les services de santé portant sur des thèmes tels que les maladies sexuellement transmissibles (par exemple les connaissances sur le VIH et les soins pour les personnes vivant avec le VIH et le sida).
- **Une vie saine** : les meilleures pratiques d'une alimentation saine, le traitement des toxicomanies et les problèmes de santé mentale.
- **L'égalité et la justice sociale** : permettre aux femmes de prendre des décisions éclairées sur leur santé et promouvoir l'égalité des chances pour les groupes marginalisés.
- **La paix et la sécurité communautaire** : les initiatives qui permettent aux gens de vivre en paix, les projets qui aident les gens à résoudre des conflits et la prévention des accidents du travail.

Quelques définitions :

Commençons par étudier de près quelques termes clés.

A. Santé :

« La « santé » est définie comme un état de bien-être physique, mental et social complet. »

Une bonne santé permet aux personnes d'apprendre et de travailler. Cela leur permet de participer à la vie de la communauté et leur donne la capacité de gérer et de changer leur environnement. C'est une partie vitale de ce que nous connaissons sous l'appellation de « développement communautaire ». Enfin, la santé est un concept qui est fortement influencé par les circonstances, les croyances, la culture et l'environnement social, économique et physique.

« Une communauté saine se définit comme une communauté qui assure la paix, le logement, l'éducation, la nourriture, les revenus, un écosystème stable, des ressources durables, une justice sociale et l'égalité. »

B. Communauté :

Une communauté est un groupe de personnes ayant des caractéristiques communes : une situation géographique, l'ethnicité, l'âge, des intérêts, des aspirations culturelles, etc.

Le terme « communauté » implique aussi une approche collective. Il peut s'agir d'une approche commune pour identifier, aborder et résoudre des problèmes. Le mot « communauté » a le sens de personnes qui voient au-delà de leurs propres intérêts pour le bien d'un plus grand groupe de personnes.

C. Communautés saines :

Le concept de communautés saines entend le mot « santé » dans son sens le plus large. En d'autres termes, la santé n'est pas un état médical ou biologique. Cela comprend aussi d'autres facteurs qui influencent la santé individuelle ou communautaire.

Les communautés saines veillent à tous les aspects de la santé et à ce que tout le monde soit en bonne santé. L'idée d'une communauté implique que nous pensions à la communauté entière plutôt qu'à chacun des individus qui la composent.

Une communauté saine est caractérisée par un fort sentiment d'effort collectif de la part d'individus et d'organismes publics et privés pour protéger et préserver la santé de la communauté.

Exemples de communautés saines :

Voici quelques exemples de communautés saines :

- Une communauté dans laquelle l'environnement physique est aménagé pour soutenir des activités et des interactions sociales saines. Par exemple, une communauté qui résout le problème de l'eau stagnante comme source de malaria, de l'eau contaminée comme source de maladies transmises par l'eau, ou un environnement sûr pour les jeunes filles, les femmes et les personnes âgées.
- Une communauté qui a accès à des soins de santé élémentaires et à d'autres services. Par exemple, une communauté dans laquelle toutes les femmes enceintes ont accès aux informations sur l'accouchement ainsi qu'aux soins de santé et où des moustiquaires traitées sont disponibles pour tous.
- Une communauté qui a le sens de sécurité communautaire – sans pollution, violence ni crime. Par exemple, une communauté qui a résolu le problème des déchets, qui a trouvé un moyen pacifique de résoudre des conflits et qui applique des pratiques de travail sûres pour les agriculteurs, par exemple en travaillant avec des pesticides.
- Une communauté qui informe ses membres sur les questions de santé et qui offre les moyens d'aborder les problèmes de santé; par exemple, des efforts communautaires pour aider les jeunes gens à s'instruire sur les maladies sexuellement transmissibles, la santé mentale, le planning familial et les compétences parentales.
- Une communauté qui donne l'opportunité d'apprendre, de perfectionner ses compétences et de participer à un mode de vie sain, qui aide les individus et les familles à s'instruire sur l'alimentation, les exercices physiques et tout ce qui s'y rapporte.

Que peuvent faire des individus et des groupes pour promouvoir les communautés saines?

Voici quelques exemples précis d'initiatives qui contribuent à rendre une communauté saine. Notez que bien que la plupart de ces exemples parlent de projets bénéficiant d'un financement modique ou informel, les initiatives locales sont extrêmement importantes dans toutes les communautés.

Des voisins promeuvent des pratiques alimentaires saines dans le monde rural au Mozambique

Dans le monde rural du Mozambique, les pratiques alimentaires malsaines pour les nourrissons et les enfants ainsi que les maladies dues aux mauvaises conditions sanitaires constituent des causes majeures de malnutrition infantile. Les traditions culturelles peuvent mener à des déficiences de régime alimentaire chez les enfants, même si une nourriture saine est disponible. Par exemple, les mères nourrissent normalement leurs jeunes enfants avec des flocons d'avoine et ne donnent pas d'aliments riches en protéines disponibles comme des noix ou des légumes. De plus, les rôles des sexes traditionnels peuvent empêcher les hommes d'être impliqués dans l'alimentation de leurs enfants.

Mais aujourd'hui, dans quatre districts de la province de Manica au centre du Mozambique, un programme financé par des donateurs et géré par l'ONG *Africare* travaille avec un réseau de « familles modèles » volontaires. Le programme – appelé *Crescer* qui veut dire « grandir » en portugais – sélectionne des parents dont les enfants sont mieux nourris que la moyenne. Après une formation, les familles modèles partagent leurs connaissances avec leurs voisins. Ils font des démonstrations culinaires et animent des discussions sur le choix de nourritures riches en nutriments, la prévention de la diarrhée et la construction de latrines qui font défaut dans la

plupart des foyers ruraux. Bon nombre d'entre eux utilisent des méthodes traditionnelles de communication telles que des chansons et des danses pour appuyer les leçons.

Le programme et les groupes de volontaires ont aidé les communautés à voir au-delà des stéréotypes rigides sur les rôles des sexes. Aujourd'hui, les hommes sont ouvertement impliqués dans l'éducation de leurs enfants. Les pères assistent aux démonstrations culinaires et chantent des chansons sur l'enrichissement des flocons d'avoine avec de l'huile de sésame, des légumes et des oeufs – une chose dont on n'avait jamais entendu parler dans le monde rural de Manica il y a seulement quelques années.

Phukusi la Moyo (Un sac de vie)

Phukusi la Moyo est un programme de formation communautaire qui promeut la santé communautaire dans le district de Mchinji au Malawi. Il a été établi par MaiMwana, un projet communautaire de santé maternelle et infantile, pour répondre à un besoin de sensibilisation et d'action en santé maternelle et infantile. Le programme promeut les communautés saines en mobilisant les femmes pour identifier les problèmes de santé maternelle, partager les expériences et travailler collectivement vers des solutions. Environ 200 groupes rassemblant plus de 6 000 membres actifs, principalement des femmes enceintes et de jeunes mères, ont été établis depuis 2004. Le réseau couvre environ 350 villages dans tout le district. En 2009, les femmes ont élargi leurs conversations à un large public en commençant une émission de radio en partenariat avec Mudzi Wathu, une station de radio communautaire locale.

Le projet réduit la mortalité maternelle et infantile en améliorant les connaissances des femmes sur la santé et en favorisant l'action collective. Les femmes apprennent des façons simples d'assurer des accouchements sûrs et une bonne santé pour leurs enfants et pour elles-mêmes. Le projet exploite la puissance des expériences partagées pour encourager l'action individuelle et collective, la mobilisation des femmes pour qu'elles soient mieux à même de prendre soin d'elles-mêmes. Le programme a également permis aux auxiliaires sanitaires et aux communautés de mieux se comprendre avec plus d'empathie.

Des soins de santé à des prix abordables sont rendus accessibles au Sénégal

Mariama est une représentante de l'Association pour le développement des femmes et des enfants de Kolda, au sud du Sénégal. Pendant des années, elle et ses amis ont constaté que des femmes avaient de gros problèmes à accéder aux soins de santé et à les payer. Ils se sont donc rendu compte de la nécessité d'une mutuelle de santé. Les mutuelles sont des projets bénévoles sans but lucratif permettant à un groupe de personnes ou de ménages de verser des cotisations pour financer en totalité ou en partie leurs services de soins de santé de base. Avec l'aide d'un programme de santé financé par des donateurs, une organisation communautaire a été mise sur pied pour gérer la mutuelle. D'autres partenaires du programme ont formé le comité en organisation et gestion d'une mutuelle. Actuellement, la mutuelle de santé compte 650 membres et chacun paie deux dollars américains pour s'inscrire et 40 centimes tous les mois. Le programme de santé couvre les consultations médicales, les soins de santé, l'hospitalisation, les frais de laboratoires, les médicaments et les radios. Les membres de la mutuelle paient 25 % des frais et la mutuelle couvre les 75 % restants. Le comité du centre de santé donne aux membres de la mutuelle une ristourne de 10 % sur les médicaments.

Mariama nous confie : « J'étais des fois malade et, au lieu d'aller chercher de l'aide, je souffrais en attendant que cela passe. » Mariama se rappelle aussi de la période précédant la mutuelle quand l'argent manquait. Comme beaucoup d'autres, Mariama allait parfois voir le marabout au lieu de consulter une infirmière ou un docteur. Mais ce temps-là est révolu. Aujourd'hui, Mariama se réjouit des nouvelles possibilités apportées par la mutuelle de Kolda et tente de convaincre ses voisins de s'y inscrire.

Diane Sagbohan est volontaire dans les interventions contre la malaria

Diane est une des six femmes parmi les 265 opérateurs de pulvérisateurs qui ont participé à la première campagne de pulvérisation d'insecticides en zones résidentielles sur trois décennies. Elle vient de Sèmè-Kpodji, une des quatre communes sélectionnées pour la pulvérisation en 2008 et qui est connue pour son taux élevé de transmission de la malaria. Même si ces opérateurs de la campagne étaient principalement des hommes de sa communauté, elle voulait vraiment se joindre à l'initiative.

Sa participation à la campagne offre de nouvelles opportunités aux dirigeants féminins de lutter contre la malaria au Bénin. Dans sa communauté, elle est perçue comme une pionnière. Elle est un exemple pour les autres qui pourraient changer de comportement et adopter des pratiques qui empêchent la malaria de se répandre.

3. Idées de production pour les radiodiffuseurs

Il existe de nombreuses façons de créer une programmation radiophonique sur les communautés saines. En voici quelques-unes.

- **Interviewer des familles rurales** dans des communautés où la santé et les moyens de subsistance sont menacés par un manque d'accès à de l'eau salubre, et donc par des maladies d'origine hydrique comme le choléra, la diarrhée, la malaria et la bilharzie. Interviewer également des gens dans des communautés qui ont pris des mesures pour s'assurer que l'eau potable est salubre et/ou qui ont pris des mesures pour réduire l'habitat des moustiques vecteurs de la malaria et donc pour se pencher sur les maladies d'origine hydrique.
- **Écrire et réaliser un court feuilleton radiophonique** sur un agriculteur qui mène une lutte pour obtenir de l'eau potable après avoir perdu un de ses enfants à cause d'une maladie d'origine hydrique.
- **Interviewer un expert en santé communautaire** d'un organisme de santé national ou international, d'un hôpital, d'une université ou d'une ONG. Voici quelques questions à poser :
 - ♦ À votre avis, quelles sortes de projets communautaires réussissent le mieux à améliorer la santé d'une communauté?
 - ♦ Quelles sont les méthodes les plus importantes pour protéger les bébés et les enfants contre les menaces pour leur santé, comme les maladies d'origine hydrique? Quels genres de projets réussissent le mieux à garantir que ces méthodes sont largement utilisées?

- ◆ Quels sont les obstacles les plus importants à l'amélioration de la santé communautaire? Comment peut-on les surmonter?
 - ◆ Comment les populations rurales peuvent-elles utiliser au mieux les structures sociales traditionnelles et les pratiques coutumières pour se pencher sur les menaces à la santé et améliorer la santé communautaire?
- **Réaliser une émission avec une tribune téléphonique ou par l'envoi de messages-textes.** Inviter des experts en santé communautaire dans le studio et inviter les auditeurs à envoyer des questions ou des commentaires par téléphone ou par écrit sur la façon d'aborder les problèmes de santé communautaire. L'expert pourrait être, par exemple, un professionnel de la santé, un chercheur universitaire ou un porte-parole d'une ONG.
 - **Produire 4 à 6 annonces radiophoniques** qui expliquent l'importance d'améliorer la santé communautaire. Chaque annonce pourrait débiter avec le même slogan « accrocheur » et aborder un élément important d'une approche intégrée, notamment :
 - ◆ assurer l'accès à de l'eau potable salubre;
 - ◆ une grossesse et un accouchement en bonne santé;
 - ◆ une bonne nutrition pour les bébés, les enfants, les adultes et les personnes âgées;
 - ◆ intégrer les pratiques sanitaires traditionnelles et modernes; et
 - ◆ les pratiques saines au travail.
 - Organiser ou présider une table ronde sur les problèmes émergents touchant la santé dans votre région et les façons créatrices de les aborder. Inviter des représentants de divers groupes : leaders civiques et traditionnels, leaders de groupes de femmes, éducateurs, professionnels de la santé, représentants d'ONG et citoyens impliqués.
 - Interviewer des membres de collectivités voisines (ou distantes) qui ont résolu avec succès des problèmes de santé communautaire. En plus de renseignements d'experts de la santé et du développement, il est crucial d'avoir des personnes locales pour partager leurs expériences des problèmes de santé, les pratiques positives et négatives en matière de santé, ainsi que les avantages et les conséquences. Faire un suivi avec une émission en tribune téléphonique ou par l'envoi de messages-textes qui considère si ces solutions fonctionneraient pour votre collectivité.
 - Organiser un concours de poésie : inviter les auditeurs et auditrices à présenter des poèmes sur la santé communautaire et offrir un prix au « meilleur poème ». Lire tous les bons poèmes à l'antenne.

4. Autres ressources sur les communautés saines

Certaines de vos ressources les plus utiles seront les professionnels de la santé locaux. Il est extrêmement important pour les radiodiffuseurs de développer une relation suivie avec les professionnels de la santé locaux. Ces personnes peuvent souvent offrir des perspectives pertinentes à l'échelle locale sur les communautés saines et peuvent également vous aiguiller vers d'autres experts. En outre, vous pouvez consulter les organismes, émissions de radio et vidéos

qui suivent. Notez que bon nombre des organismes mentionnés ci-après ont une panoplie de documents et d'autres ressources sur leurs sites Web.

Organismes-ressources

1. Africare : <http://www.africare.org/>
2. AIDS and Rights Alliance for Southern Africa : <http://www.arasa.info/>
3. AMREF (African Medical and Research Foundation) : <http://uk.amref.org/>
4. Cameroon Link : <http://www.cameroonlink.info/pages/download.html>
5. Canadian Physicians for Aid and Relief : <http://www.cpar.ca/>
6. CAP AIDS : <http://www.capaid.org/>
7. Care International : <http://www.careinternational.org/>
8. Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement à faible coût (CREPA) : <http://www.reseaucrepa.org/> (en français seulement)
9. Commonwealth of Learning : <http://www.col.org/progServ/programmes/livelihoods/healthyComm/Pages/default.aspx>
10. EngenderHealth : <http://www.engenderhealth.org/index-main.php>
11. Family Health International : <http://www.fhi.org/en/index.htm>
12. Global Alliance for Africa : <http://www.globalallianceafrica.org>
13. The Grandmother Project/ Le Grandmother Project : <http://www.grandmotherprojet.org/index.php> (en anglais)
<http://www.grandmotherprojet.org/index.php?lang=fr> (en français)
14. Inter-African Committee on Traditional Practices : http://www.iac-ciaf.net/index.php?option=com_content&view=article&id=52&Itemid=18
15. International Community of Women Living avec VIH/sida : <http://www.icw.org/> (Certains articles en français)
16. International VIH/AIDS Alliance/Alliance SIDA/VIH Internationale <http://www.sidaalliance.org/homepagedetails.aspx?id=1>
17. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health : The Center for Communication Programs. <http://www.jhuccp.org>
18. National Empowerment Network of People Living with VIH/AIDS in Kenya : <http://www.nephak.org/>
19. Network of Zambian People living with VIH/AIDS : <http://www.nzp.org.zm/>
20. Plan International : <http://plan-international.org/>
21. Raising Voices : http://www.raisingvoices.org/about_us.php
22. RENATA : <http://www.tantines.org/tantinesgood/aunties.html> (en anglais)
<http://www.tantines.org/tantinesbon/tantines.html> (en français)
23. Save the Children : <http://www.savethechildren.ca/> (en anglais et en français)
24. Sidaction : <http://www.sidaction.org/> (en français seulement)
25. Sonke Gender Justice Network : <http://www.genderjustice.org.za/>
26. Soul Beat Africa : <http://www.comminit.com/en/africa>
27. Soul City Institute for Health and Development Communication : <http://www.soulcity.org.za/>
28. Tostan : <http://www.tostan.org/> (en anglais)
29. Tostan France : <http://www.tostanfrance.com>
30. United Front Against Riverblindness : <http://www.riverblindness.org/>
31. WaterAid : <http://www.wateraid.org/> (en anglais)
32. WaterAid (sites en français) : http://www.wateraid.org/en_francais/

http://www.wateraid.org/mali_en_francais/default.asp
http://www.wateraid.org/burkina_faso_en_francais/default.asp

Émissions et documents-ressources

Émissions radiophoniques :

- Blind farmers see a better future – AGFAX, octobre 2010, <http://www.agfax.net/radio/detail.php?i=371>
- Breast is best for infant nutrition – AGFAX, juillet 2010, <http://www.agfax.net/radio/detail.php?i=350>
- *At your convenience: Nairobi's super-toilet* – AGFAX, avril 2009, <http://www.agfax.net/radio/detail.php?i=242>
- *Community-based treatment of malnutrition* – AGFAX, décembre 2008, <http://www.agfax.net/radio/detail.php?i=212>
- *A partnership for piped water* – AGFAX, août 2008, <http://www.agfax.net/radio/detail.php?i=123>
- *Herbal medicine – it's not witchcraft* – AGFAX, novembre 2006, <http://www.agfax.net/radio/detail.php?i=117>
- *The bigger picture: VIH/sida* – AGFAX, octobre 2007, <http://www.agfax.net/radio/detail.php?i=27>
- *PlusNews: VIH/AIDS Radio* <http://www.irinnews.org/Plusnews-Radio.aspx>
- Zimbabwe: Home-based care helps shore up crumbling health service. IRIN News, <http://www.irinnews.org/audiofiles/240520071.mp3>
- Urban gardens (Amharic). Internews an Amhara Mass Media Agency, Éthiopie. http://www.internews.org/multimedia/audio/africa/ethiopia_radio.shtm
- A school for all children. Anne Waithera, Nairobi, Kenya. Internews. http://www.internews.org/LocalVoicesCD/wa_audio.htm

Vidéos :

- Vidéos sur la guérison de la malaria : <http://www.rockhopper.tv/mmv/default.aspx> -
- EAC Community Health Workers (Kenya) : <http://www.youtube.com/watch?v=d0RGMVzBYOY>
- Vidéos sur The Water Channel http://www.thewaterchannel.tv/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1&lang=en
- AMREF: Better Health for Africa : <http://www.youtube.com/watch?v=C8VQgFSXX7A>

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



Donner | Fondation
Canadian | canadienne
Foundation | Donner



Le compostage de déchets humains est une façon saine de réduire les maladies et de nourrir le sol

Notes au radiodiffuseur

L'insalubrité et l'insécurité alimentaire sont deux problèmes majeurs qui contribuent à la pauvreté en Afrique. Dans les campagnes africaines et même en milieu urbain, les populations n'ont souvent pas accès à de l'eau potable, ni à des infrastructures sanitaires. Il va de soi que leur mode alimentaire s'en trouve affecté. C'est un problème dans les bidonvilles, où l'absence de toilettes emmène les gens à faire leurs besoins à l'air libre ou dans des endroits inappropriés. Cela constitue un danger pour leur santé. Pourtant, une amélioration des conditions environnementales pourrait considérablement réduire l'exposition à des maladies et assainir l'alimentation.

L'ONU a déclaré 2008 Année Internationale de l'Assainissement, pour aborder la question préoccupante du manque de salubrité et d'hygiène à l'origine du décès d'environ 42 000 personnes, chaque année, dans le monde. Selon l'ONU, plus de deux milliards de personnes vivaient sans installations sanitaires adéquates, en 2007.

À la prison de Ouagadougou, on a trouvé la solution dans le cadre du projet ECOSAN-UE (projet d'assainissement écologique). Ce projet consiste à utiliser et à valoriser les excréments humains traités comme fertilisants en production agricole et maraîchère, pour améliorer la qualité des productions agricoles et optimiser l'alimentation des détenus.

Veillez noter que les résultats rapportés dans ce texte (réduction des odeurs, réduction de la propagation de maladies et réduction des frais d'engrais) sont dépendants des toilettes de compostage utilisées dans la prison. Les agriculteurs et toutes autres personnes ne devraient pas s'attendre à produire du compost de haute qualité simplement en stockant des excréments humains dans un réservoir en acier et en les épandant sur le sol. Il est aussi important de noter que durant un compostage bien fait, la plupart des organismes causant des maladies sont détruits.

Avant de diffuser ou d'adapter ce texte pour votre propre auditoire, veuillez lire les sources d'information citées ci-dessous et faire une recherche locale pour voir si on composte des déchets humains dans votre région de diffusion, et quels genres d'équipement on utilise.

Ce texte est basé sur des interviews authentiques. Vous pourriez vous inspirer de ce texte pour faire une recherche sur un sujet similaire touchant votre région, et écrire votre propre texte. Alternativement, vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station, en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les personnages. Le cas échéant, veuillez vous assurer d'informer votre auditoire, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non celles des personnes impliquées dans les interviews originales.

Indicatif musical

Présentatrice : Bonjour et bienvenue, chers auditeurs et auditrices, à « Communauté Saine », notre émission sur le bien-être de la communauté. Je suis Kpénahi Traoré. Aujourd'hui, nous parlerons d'un type particulier de fertilisant. Saviez-vous que nos excréments et nos urines sont de puissants engrais? Ils enrichissent les sols et améliorent la qualité et la quantité des récoltes. Et cela n'est pas tout. En compostant les déchets humains, nous pouvons aussi nettoyer notre cadre de vie. Cela nous protégera de certaines maladies.

Montée de l'indicatif musical et sortie en fondu enchaîné sous la voix de la présentatrice

Présentatrice : J'imagine que vous êtes impatients de savoir comment cela est possible. Suivez-nous jusqu'au jardin de la maison d'arrêt et de correction de Ouagadougou, appelée la *Maco*. Nous allons rencontrer ici le responsable du jardin de la prison, le garde de sécurité pénitentiaire, Hilaire Kolgré.

Montée de l'indicatif musical, puis fondu enchaîné sous la voix de la présentatrice

Présentatrice : Il y a trois ans, les riverains se sont plaints d'odeurs nauséabondes qui se dégageaient de la *Maco*. Les autorités pénitentiaires étaient à la recherche d'une solution pour répondre à ce problème, quand les initiateurs d'un projet d'assainissement écologique appelé ECOSAN-UE les ont approchés pour leur présenter une possibilité de solution. Dans le cadre de ce projet, les responsables pénitenciers ont sensibilisé les prisonniers sur l'utilisation appropriée de leurs urines et de leurs excréments, dans le but de leur offrir un environnement plus sain.

Montée de l'indicatif musical puis sortie en fondu enchaîné sous la voix de M. Kolgré. Bruits de machette qu'on aiguisse et de coups de daba.

M. Kolgré : Grâce aux toilettes ECOSAN, nous pouvons recueillir 20 contenants de 20 litres d'urine par jour. L'urine et les selles sont traitées séparément. Les urines passent dans des tuyaux et se déversent dans des contenants. Quant aux déchets solides, ils tombent dans des contenants spécialement conçus. On n'utilise pas d'eau, mais du papier hygiénique pour que les déchets solides conservent leur forme. Et on couvre les déchets solides de cendres pour empêcher les mouches de se poser dessus. Nous conservons les urines dans de grosses barriques hermétiquement scellées pendant un mois pour empêcher l'évaporation de l'azote. Six à huit mois suffisent pour la décomposition et la transformation en compost des déchets solides. (*Bruit indiquant que M. Kolgré fait glisser le couvercle d'un contenant à excréments*). À ce stade, l'odeur et l'apparence ont complètement changé. On ne saurait dire que c'étaient initialement des excréments humains. Après le compostage, l'urine est utilisée pour arroser les plantes et les déchets solides peuvent être mis en terre, dans les champs, avant la semence, ou être enterrés dans le sol tout autour des plantes quand elles commencent à pousser.

Interviewer : En tant que responsable du jardin de cette prison, pourquoi avez-vous commencé cette pratique?

M. Kolgré : Nous étions confrontés à un problème d'assainissement, ici. Nous étions envahis par des odeurs insupportables et par des moustiques. Les prisonniers urinaient à même le sol, dans les couloirs et dans les cellules. On avait aussi un problème financier. Nous n'avions pas assez de fonds pour acheter des engrais et d'autres intrants pour entretenir le jardin. Les légumes de ce jardin servent à préparer la nourriture des prisonniers que nous appelons « sauce pénale ».

Interviewer : Quels ont été les avantages de cette pratique pour la prison?

M. Kolgré : Elle a contribué à améliorer l'hygiène et l'alimentation, et elle a considérablement réduit les maladies. Elle aide aussi les prisonniers dans leur processus de réinsertion sociale quand ils quittent la prison. Autrement dit, parce qu'ils sont déjà habitués à utiliser cette pratique dans le jardin de la prison, ils n'auront aucun mal à l'utiliser quand ils travailleront dans leurs jardins à eux, après leur sortie de prison. Ils pourront faire de la culture vivrière avec des déchets humains comme fertilisant, sans déboursier d'argent pour l'achat d'engrais chimiques.

Présentatrice : À quelques 100 mètres de nous, un prisonnier est debout au milieu du jardin, un sachet noir dans la main droite. M. Kolgré l'appelle et il s'approche. Il montre ce qu'il y a dans son sachet: des aubergines et des piments. Il vient de les cueillir dans le jardin. Ce prisonnier travaille dans le jardin depuis plus de deux mois. Il a aussi constaté les avantages de l'utilisation des déchets humains.

Bruits lointains de coups de daba

Prisonnier : Depuis que nous avons commencé à utiliser ce nouveau fertilisant, nos légumes sont de bonne qualité et nous produisons en quantité. Notre hygiène et notre alimentation se sont aussi améliorées. Et ce qui me plaît beaucoup, c'est que nous pourrions pratiquer cette culture maraîchère dans le cadre de notre réinsertion sociale.

Présentatrice : Dites-nous en plus sur votre réinsertion sociale. Que comptez-vous faire quand vous sortirez de prison?

Prisonnier : Je pratiquais la culture vivrière avant mon arrivée en prison. Donc, quand je finirai de purger ma peine, je n'aurai pas de difficultés à trouver du travail et à mener une vie normale. Je vais recommencer la culture vivrière, mais avec un avantage, des connaissances sur l'utilisation des déchets humains pour améliorer la production de mon jardin et maintenir mon cadre de vie propre.

Présentatrice : Alaye Bagayiri est l'intendant de la Maco. Il comptabilise et supervise toutes les dépenses. Il apprécie les avantages économiques de la nouvelle pratique.

M. Bagayiri : La technique ne coûte rien et ne nécessite pas l'achat d'engrais. Elle a non seulement amélioré l'hygiène dans la prison, elle nous a aussi permis d'économiser. Nous n'achetons plus d'engrais.

Interviewer : M. Kolgré, quelles difficultés avez-vous rencontrées dans la mise en œuvre de cette pratique?

M. Kolgré : La difficulté, c'était de convaincre les gens de ses avantages. Cela n'a vraiment pas été facile. Ce n'est pas tout le monde qui a envie de manipuler les urines et des excréments humains.

Interviewer : Y a-t-il encore des riverains qui se plaignent de mauvaises odeurs?

M. Kolgré : Oui, il y a encore quelques plaintes, mais il y en n'aura plus si nous continuons cette pratique régulièrement. Moi, je suis presque à la fin de ma mission à la Maco; je vais bientôt aller travailler ailleurs. Il faudra que quelqu'un d'autre prenne la relève et poursuive ce travail. Je vais donc tenir une réunion pour voir comment transmettre mes connaissances à certains prisonniers et à mes collègues.

Présentatrice : Pour que la technique soit perpétuellement utilisée à la Maco et par les agriculteurs du pays, M. Kolgré veut qu'elle soit une politique permanente dans les prisons du Burkina Faso. L'expérience de la Maco a été une telle réussite que des responsables d'autres prisons du Burkina Faso ont exprimé leur désir d'en savoir plus.

M. Kolgré : Le régisseur de la maison d'arrêt de Banfora (*Note de l'Éditeur: à environ 450 kilomètres*) est venu jusqu'ici pour apprendre comment utiliser des excréments humains traités. Il en a fait l'expérience et me demande régulièrement des conseils. J'ai vraiment été touché par cet intérêt. Cela m'encourage; cela prouve que je ne suis pas le seul à en voir l'utilité. C'est aussi une bonne stratégie de réinsertion sociale pour les prisonniers. Le Ministère de la Justice devrait l'insérer dans ses programmes. J'espère que ce ne sera pas utilisé seulement dans les prisons. La technique doit être partagée avec tout le monde. Si nous réussissons à convaincre des prisonniers de l'utiliser, nous pouvons faire de même avec d'autres.

Début de l'indicatif musical en fond sonore

Présentatrice : C'est la fin de notre émission sur les communautés saines. Merci de l'avoir suivie. Retenez que notre santé est la chose la plus précieuse que nous avons. Alors, prenons soin de notre cadre de vie et mangeons des aliments sains. Une bonne hygiène préserve des maladies liées à l'insalubrité. L'exemple de la Maco dont nous avons fait cas aujourd'hui est une preuve qu'une bonne hygiène ne coûte pas cher. Il suffit de prendre conscience de la valeur des déchets humains. Je voudrais vous rappeler que la technique dont nous venons de parler n'est pas faite exclusivement pour les prisons. En fait, elle est tout à fait utilisable par les agriculteurs et ceux d'entre vous qui pratiquez la culture vivrière en dehors des prisons. N'hésitez pas à vous en servir dans vos champs. Cela réduira vos dépenses en engrais chimiques. Alors, chers auditeurs et auditrices, souvenez-vous que vos déchets valent leur pesant d'or.

Montée de l'indicatif musical et fin de l'émission

Remerciements

Rédaction : Kpénahi Traoré, étudiante en journalisme en fin de maîtrise à l'Université de Ouagadougou, Burkina Faso

Texte radiophonique réalisé pour Radio Campus, la radio de l'Université, dans le cadre de l'émission santé

Révision : Ron Fleming, professeur retraité, Université de Guelph, Campus Ridgetown, Canada

Sources d'information

Hilaire Kolgré, garde de sécurité pénitentiaire, responsable du jardin de la Maco; Alaye Bagayiri, intendant de la Maco, prisonnier non nommé. Interviews conduites le 30 septembre 2010.

Journey to Forever website (en anglais seulement). *Humanure* [Engrais humain].

http://journeytoforever.org/compost_humanure.html

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



Un village propre pour une vie saine

Notes au radiodiffuseur

Les maladies diarrhéiques sont très fréquentes dans la plupart des pays en voie de développement et la déshydratation qui s'ensuit parfois est une des principales causes de décès d'enfants.

En République Démocratique du Congo (RDC), les maladies diarrhéiques sont l'une des causes les plus communes de visites dans les cliniques et les hôpitaux, surtout pour les enfants. Le taux de mortalité infantile en RDC est le neuvième au monde. Sur 1000 naissances vivantes, 129 enfants meurent. De nombreux décès, tant chez les enfants que chez les adultes, résultent de maladies telles que le paludisme, la diarrhée et les infections respiratoires. En RDC, 30 millions de Congolais (sur un total de 41 millions) vivant en zones rurales n'ont pas accès à l'eau potable ou à des systèmes d'assainissement adéquats. Un programme du gouvernement, nommé *Village et école Assainis* tente de trouver des solutions à cette situation préoccupante. Il vise à atteindre 15 000 villages et 2600 écoles d'ici 2012.

Le programme démarre suite à la réception d'une demande provenant d'un village. Les villageois choisissent leurs projets d'assainissement et mobilisent leurs propres ressources afin de mieux bénéficier du support du Ministère de la Santé Publique et d'une ONG appelée Humana People to People (HPP).

La sensibilisation des communautés quant à leur droit d'accès à de l'eau propre et aux systèmes d'assainissement, constitue la première phase du programme. Celle-ci est aussi l'un des éléments les plus importants du programme. Il est essentiel que les membres d'une communauté connaissent leurs droits et comprennent le lien entre l'eau, l'assainissement, l'hygiène et les maladies d'origine hydrique telles que la diarrhée.

Le programme utilise des techniques participatives pour aider les familles à prendre conscience des problèmes sanitaires et comportementaux qui menacent leur santé. Les familles dressent une liste de besoins sanitaires. Cette liste tient lieu, en quelque sorte, de « Plan d'Action Communautaire » qui sert de point de départ et de cadre pour toutes les activités ultérieures. Trois activités spécifiques doivent être incluses dans le Plan d'Action Communautaire de chaque village : protection des points d'eau, construction de latrines familiales et lavage des mains. L'hygiène constitue un défi de taille pour ces communautés.

Ce texte radiophonique illustre une approche collective au problème d'hygiène communautaire. Les habitants d'un village décident de travailler ensemble pour asseoir les règles d'hygiène dans leur village et combattre les maladies diarrhéiques.

Ce texte est basé sur des interviews authentiques. Vous pourriez vous inspirer de ce texte pour faire des recherches sur un sujet similaire touchant votre région, et écrire votre propre texte. Alternativement, vous pouvez choisir de produire ce texte dans votre station, en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les personnes qui parlent. Le cas échéant, veuillez vous assurer de dire à votre audience, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non celles des personnes impliquées dans les interviews originales.

SFX : *Générique pendant 5 secondes, puis fondu sous la voix de la présentatrice.*

Présentatrice : Bonjour à tous et bienvenue à l'émission. Aujourd'hui, Nsilulu Kanga est un modèle de village sain dans la ville et province de Kinshasa, la capitale de la République Démocratique du Congo. Il y a 2 ans cependant, ce petit village de près de 200 habitants faisait face à des maladies liées aux problèmes d'hygiène. Des dizaines de cas de diarrhées étaient enregistrés chaque mois. Durant les quelques premiers mois de 2008, plus de 30 cas de diarrhée ont été enregistrés dans la zone de Binza-Ozone où se situe ce village. Les principales causes étaient le manque d'eau potable, le manque de toilettes hygiéniques, la mauvaise gestion des déchets et un manque de connaissances pour bloquer la transmission des maladies d'origine hydrique.

SFX : *Générique. Fondu enchaîné sous des bruits de village pendant cinq secondes, puis fondu soutenu sous la voix de la présentatrice.*

Présentatrice : Dans l'émission d'aujourd'hui, nous allons rencontrer cinq habitants de Nsilulu Kanga. Ces femmes et ces hommes ont pris l'initiative d'arrêter le fléau de la diarrhée et des autres maladies d'origine hydrique et de faire respecter les règles d'hygiène à toute la communauté. Merci à vous d'être à l'écoute de ce programme.

Ouverture en fondu sur des bruits de village pendant trois secondes, puis fermeture en fondu sous la voix de la présentatrice

Présentatrice : *(Pause)* Nous avons installé notre studio sous une paillote, à Nsilulu Kanga. Nous sommes dans une grande cour bien propre. Derrière nous se trouvent deux manguiers. La route principale est juste devant nous et en fond sonore, nous avons les bruits de la vie quotidienne dans ce village. Autour de moi, il y a Charlotte Nzulu, Amos Nangu, Godelieve Masinga, Ida Tamba et Henriette Bilonda. Ces quatre femmes et cet homme vont nous parler de leur détermination à assainir leur village.

Pourriez-vous commencer par nous parler des problèmes que vous aviez avant d'assainir votre village, Maman Charlotte Nzulu?

Charlotte Nzulu : Nous avons observé beaucoup de cas de maladies dans notre localité. La diarrhée faisait des ravages parmi les enfants. Certains enfants mourraient. Après ce constat amer, nous avons décidé de parler avec une ONG appelée *Humana People to People* (HPP) et qui voulait œuvrer dans notre village. On a réalisé que ces maladies étaient causées par la mauvaise qualité de l'eau des rivières de notre localité. HPP a divisé les villageois en 20 groupes

dirigés par deux coordonnateurs. Je fais partie du groupe de coordonnateurs qui ont contribué aux séances de formation. Les sessions ont aidé à sensibiliser les membres de notre communauté. La formation s'est tenue au centre-ville de Kinshasa. Après la formation, les villageois ont rapporté des produits pour purifier l'eau de boisson.

Présentatrice : Est-ce que ça a réglé le problème de la communauté?

Charlotte Nzulu : Le problème n'était pas tout à fait résolu. Il y avait toujours des cas de diarrhée. Après une nouvelle évaluation, nous avons conclu, de concert avec l'ONG que cela était dû aux toilettes sales. Les villageois n'avaient pas l'habitude de laver leurs mains après avoir été aux toilettes. Nous avons alors été formés à éduquer les gens au sujet du lavage des mains. Nous avons installé des lave-mains artisanaux fabriqués à l'aide de bambous, de bouteilles en plastique et de Calebasses ou de cruches en terre. Les contenants que nous utilisons le plus souvent sont des bidons de trois ou cinq litres. Nous les perçons avec des gros clous qui servent aussi de bouchons. Cela permet aux gens de se laver les mains avec du savon à chaque fois qu'ils vont aux toilettes, ou à tout autre moment.

Présentatrice : Je comprends que vous vous êtes aussi inscrits à un programme national appelé *Village Assaini*. C'est un programme qui établit des standards en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement qu'un village doit atteindre avec ses propres ressources. Amos Ngangu, qu'est ce que cela vous a apporté? En quoi consiste ce programme?

Amos Ngangu : Nous en avons bénéficié de plusieurs manières. Il fallait construire des latrines, ainsi que trois puits d'eau et des stations de lavage des mains pour toutes les familles. Nous avons déjà quelques ressources, y compris du sable et du gravier, des bouteilles en plastique et d'autres contenants. Le Ministère de la Santé et les partenaires donateurs ont apporté le reste du matériel nécessaire, et ils ont formé un maçon à la fabrication de dalles SANPLAT. Ce sont des dalles qui bouchent les trous de nos toilettes, de sorte que les mouches ne s'attroupent pas autour. Elles sont faites de sable et de gravier, de ciment et de barres de fer. Nous avons appris à garder nos latrines couvertes en utilisant ces dalles, et à les nettoyer avec de l'eau et une brosse.

Présentatrice : Que pouvez-vous me dire de plus au sujet des bénéfices apportés par le programme?

Amos Ngangu : Ce programme organise des rencontres régulières dans le village pour assurer que les villageois respectent les règles d'hygiène qu'ils ont apprises grâce au programme. Maintenant, nous avons des puits qui sont protégés comme il se doit, par des structures en ciment qui les entourent. Cela évite que l'eau ne soit contaminée quand il pleut. Avec le nettoyage, nous avons réduit le nombre de mouches et de moustiques qui causent le paludisme et la diarrhée. Maintenant, on ne peut même pas sentir de mauvaises odeurs.

SFX : *Interlude musical de 3 secondes, puis fondu soutenu sous la voix de la présentatrice*

Présentatrice : Tous les ménages du village de Nsilulu Kanga ont maintenant des latrines propres et hygiéniques et des stations de lavage des mains. Trois puits sont en fonction. Et les

partenaires du programme *Village Assaini* ont donné aux villageois des produits pour purifier leur eau de boisson. (*Pause*) Revenons à notre interview.

Ouverture en fondu sur des bruits de village pendant trois secondes puis fermeture en fondu

Présentatrice : Maman Godelieve Masinga, vous êtes conseillère au sein du comité du village Nsilulu Kanga. Maintenant que votre village a été déclaré propre, y a-t-il une raison quelconque de craindre un retour de maladies diarrhéiques?

Godelieve Masinga : Vu que nous allons tous aux toilettes tous les jours, c'est toujours un risque. Mais nous sommes sur nos gardes. Je passe mes journées à surveiller les habitudes, surtout celles des plus jeunes enfants, quand ils se rendent aux toilettes. Je veille à ce qu'ils se lavent toujours les mains avec du savon aux stations de lavage des mains. C'est encourageant parce que nous n'avons plus de cas de maladies diarrhéiques.

Présentatrice : Comment vous-êtes vous organisés pour maintenir l'hygiène améliorée que vous avez instaurée, Maman Ida Tamba?

Ida Tamba : Je suis la secrétaire du comité au village. Après le travail abattu avec l'ONG et le programme *Village Assaini*, la zone de santé de Binza-Ozone nous a conseillé de former un comité de village. Nous avons élu 10 membres qui sont chargés de sensibiliser la population sur le plan d'action que nous avons élaboré avant d'adhérer au programme. Ce plan d'action comprend l'utilisation correcte des latrines et des stations de lavage des mains, la lutte contre les maladies diarrhéiques et l'utilisation de trous creusés dans les cours des maisons pour les ordures. Chaque deuxième semaine du mois, nous faisons du porte-à-porte pour sensibiliser la population sur un sujet donné. Il peut s'agir, par exemple, des méthodes de nettoyage et d'entretien des latrines. Après cette sensibilisation, nous vérifions quatre fois par semaine si tout le monde a réellement des latrines hygiéniques et utilise les stations de lavage de mains comme il faut.

Présentatrice : Alors, il semble que tout aille bien, au village Nsilulu Kanga. Mais vous devez encore avoir certaines difficultés, Amos Ngangu?

Amos Ngangu : Nous déplorons un manque de matériels d'assainissement: des bûches pour creuser les trous à ordures; et des machettes, des brouettes et des sacs pour contrôler l'érosion du sol qui est une menace pour notre village. Mais nous nous organisons au sein du comité pour trouver des solutions efficaces.

Présentatrice : Pour terminer, je crois que l'assainissement de ce village est plus une affaire de femmes que d'hommes. Les femmes sont majoritaires dans ce studio.

Maman Charlotte Bilonda : Ce n'est pas seulement l'affaire des femmes. Notre comité est un modèle de parité: il y a cinq hommes et cinq femmes. Seulement, il y avait plus de femmes disponibles pour participer à cette émission. Nous travaillons main dans la main, hommes et femmes. J'avoue même que ce sont les hommes qui nous poussent à l'action.

Maman Ida Tamba : Je crois que nos efforts ont été récompensés surtout parce que les femmes sont déterminées et savent détecter les problèmes. Si les femmes s'impliquent dans quelque chose, il faut que ça marche.

Amos Ngangu : Je pense que c'est le fait que nous soyons tous unis, femmes et hommes. Cela fait de nous un village exemplaire dans le cadre du programme *Village Assaini*. Je tiens surtout à remercier la zone de santé de Binza-Ozone pour nous avoir assistés dans nos efforts. Nous souhaitons que Nsilulu Kanga serve d'exemple à beaucoup. Merci.

Présentatrice : Merci à vous d'avoir accepté de nous faire part de votre expérience par rapport au programme *Village Assaini*.

Ouverture en fondu soutenu sur le générique pendant quatre secondes, puis fondu sous la voix de la présentatrice

Présentatrice : (*Pause*) Auditeurs, si vous avez des questions sur ce sujet ou d'autres problèmes d'assainissement, contactez l'institution de soins de santé la plus proche ou le bureau de l'Unicef. Ou vous pouvez appeler notre rédaction au 089 813 7000.

Soyez des nôtres la semaine prochaine pour un nouveau numéro, à la même heure. Je suis Alice Bafiala Mutombo et je vous souhaite une excellente journée.

Ouverture en fondu sur le générique de fin, 4 secondes en clair, puis fermeture en fondu

Remerciements

Rédaction: Alice Bafiala Mutombo, Kinshasa

Révision: Alan Etherington, consultant indépendant, expert en promotion relative à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, ex-agent de *WaterAid*

Sources d'information

Le Programme National « Village Assaini » en République Démocratique du Congo, document à l'attention des apprenants de l'École de Santé Publique. Présentation Power Point fournie par le coordinateur provincial du programme Village Assaini à Kinshasa. Humana People to People, RDC. <http://www.humana.org/Child-Aid-Country-by-Country/dr-congo-child-aid>

UNICEF, non daté. *Visite d'une école assainie par M. Gianfranco, Directeur Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.* http://www.unicef.org/drcongo/french/wes_4212.html

UNICEF, non daté. République Démocratique du Congo.

<http://www.unicef.org/french/infobycountry/drcongo.html>

UNICEF, non daté, Congo, République Démocratique du Congo.

<http://www.unicef.org/infobycountry/drcongo.html>

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



COMMONWEALTH of LEARNING

Donner | Fondation
Canadian | canadienne
Foundation | Donner



Une communauté lutte contre la malnutrition avec des légumes-feuilles locaux

Notes au radiodiffuseur

Nous mangeons pour vivre. Sans nourriture, nous serions affamés. Mais la faim ne signifie pas seulement de pas avoir suffisamment de nourriture; il s'agit aussi de savoir ce que l'on mange. La « faim insoupçonnée » survient lorsque les gens souffrent de malnutrition due au manque de micronutriments. Ce sont les vitamines et les minéraux. À la différence des macronutriments comme le calcium et le magnésium, ils sont nécessaires en plus petites quantités. Néanmoins, ils sont essentiels pour être en bonne santé. Des millions de gens, généralement ceux qui vivent dans les régions rurales, mangent des aliments de base comme le maïs, le manioc et les patates douces. Même si ces aliments remplissent leurs estomacs, ils ne peuvent pas fournir par eux-mêmes aux gens suffisamment de micronutriments.

Les chercheurs ont commencé à développer des cultures ayant des niveaux plus élevés de micronutriments. Pendant que ces efforts se poursuivent, il existe de nombreux légumes-feuilles indigènes africains qui ont des niveaux élevés de vitamines, de minéraux et de micronutriments. Mais ces légumes locaux sont sous-utilisés par manque de connaissance.

Le présent texte repose sur des entrevues réelles. Vous pourriez vous en inspirer pour faire des recherches et rédiger un texte sur un sujet semblable dans votre région. Ou encore vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les gens qui parlent. Si tel est le cas, veuillez vous assurer de prévenir votre auditoire, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non pas des personnes initialement impliquées dans les entrevues.

Montée de l'indicatif pendant 10 secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Bienvenue à votre émission favorite « Questions de santé ». Une bonne nutrition est importante pour être en bonne santé. L'idée d'améliorer la nutrition pour résoudre les problèmes de santé a été soulevée lors d'un récent forum d'agriculteurs. Notre reporter était là pour interviewer le chef de la communauté d'Abotanso et l'agente de vulgarisation de la région. Restez à l'écoute, où que vous soyez.

Montée de l'indicatif pendant cinq secondes, puis fondu enchaîné

Bruit de musique traditionnelle en arrière-plan

Intervieweur : Je me trouve à Abotanso, une communauté située en banlieue de Koforidua, capitale de la région Est du Ghana. De l'endroit où je me trouve, je peux voir des sacs de sable

alignés le long du cours d'eau pour endiguer l'érosion. La communauté semble en ordre et propre. Les membres de la communauté viennent tout juste de terminer une réunion spéciale. Ils fêtent une journée réussie avec du tambourinage, des chants et de la danse.

J'ai avec moi deux personnes sorties de la rencontre. J'aimerais tout d'abord qu'elles se présentent. Vous, madame.

Gifty : Je m'appelle Gifty, je suis l'agente de vulgarisation pour Abotanso et ses environs. Je travaille ici depuis cinq ans.

Adjei : Je m'appelle Papa Adjei, je suis le chef de la communauté d'Abotanso. Je suis né et j'ai grandi ici. J'ai hérité la fonction de chef de mon père, qui est décédé il y a douze ans.

Intervieweur : Quel était l'objet de la réunion, Papa Adjei?

Adjei : Il y a cinq ans, le ministère de l'Alimentation et de l'Agriculture a lancé ici un projet de gestion des terres et des eaux. Nous avons mis en œuvre le projet au fil des ans. Nous nous sommes réunis pour parler des résultats à long terme de nos activités agricoles.

Montée du tambourinage et des chants, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Il semble que les gens d'Abotanso ont été les grands gagnants du projet agricole. *(Pause)* Le battement des tambourins s'est intensifié. Poursuivons la conversation.

Montée du tambourinage et des chants, puis fondu enchaîné à un niveau sonore faible maintenu pendant l'entrevue

Intervieweur : Chef, quelles sont quelques-unes des réalisations du projet?

Adjei : Nous avons rendu les terres agricoles pauvres plus fertiles. Nous avons maintenant plus d'arbres. Nos récoltes sont bonnes. Nous gagnons beaucoup d'argent en vendant nos récoltes. L'agente de vulgarisation nous a énormément aidés. Mais la principale réalisation vient des conseils qu'elle nous a donnés de faire pousser et de manger davantage de légumes-feuilles pour améliorer notre santé.

Intervieweur : Gifty, le chef est content de votre travail. Pourquoi leur recommandez-vous des légumes-feuilles?

Gifty : Il y a deux ans, j'ai rendu visite à Papa Adjei chez lui et il ne se sentait pas bien. Il ne parvenait pas à se secouer pour se lever. Même s'il ne le savait pas, il manquait de vitamines et de minéraux.

Adjei : Le jour où elle est venue me rendre visite, je n'avais pas assez d'énergie.

Intervieweur : Gifty, Comment saviez-vous qu'il manquait de vitamines et de minéraux?

Gifty : Il m'a montré la liste des médicaments que le docteur lui avait demandé d'acheter. Il s'agissait principalement de vitamines et de minéraux. Mais les humains peuvent obtenir ces micronutriments directement de leurs aliments, surtout dans les légumes-feuilles locaux frais. J'ai ensuite parlé à sa femme et je lui ai demandé de cuisiner davantage *d'alefu, de gboma, d'ayoyo et de kontomire*. (Note de la rédaction : *alefu est de l'espèce Amaranthus, gboma est Solanum macrocarpon, ayoyo est de l'espèce Cochorus et kontonmire est Xanthosoma ou Colocasia*).

Intervieweur : Agente de vulgarisation, vous ai-je entendu prononcer le mot micronutriments?

Gifty : Oui. Ce sont des substances contenues dans les aliments dont le corps humain a besoin en petites quantités. Néanmoins, elles sont cruciales pour une bonne santé.

Intervieweur : Quels sont certains de ces micronutriments?

Gifty : Quelques micronutriments importants sont la vitamine A, le fer, le zinc et l'iode. La vitamine A améliore la vue; le fer et le zinc sont bons pour les liquides organiques comme le sang, tandis que l'iode prévient le goitre.

Intervieweur : Pourquoi avez-vous recommandé ces légumes et pas d'autres cultures?

Gifty : Tout d'abord, ils sont nutritifs. En outre, leurs graines sont facilement disponibles et le sol et le climat conviennent par ici. Par-dessus tout, ces légumes-feuilles sont très hâtifs. La plupart d'entre eux ne demandent que 40 à 60 jours des semis à la récolte. Les agriculteurs peuvent donc les récolter plusieurs fois au cours d'une année.

Intervieweur : Papa Adjei, pourquoi ne mangiez-vous pas suffisamment de ces légumes-feuilles auparavant?

Adjei : Nous ne savions pas que les légumes locaux pouvaient être aussi nutritifs. Nous considérons que les légumes-feuilles locaux étaient de la nourriture pour les pauvres. Nous préférons la laitue et les choux, même si ces cultures étrangères sont plus difficiles à faire pousser...

Gifty : (*L'interrompant*) Ils font pousser leurs cultures et vendent tout... tout, y compris les légumes locaux, pour avoir de l'argent!

Rires

Adjei : (*Blaguant*) Eh bien, agente, ne révélez pas tout ce que vous avez vu!

Intervieweur : Papa Adjei, comment cultivez-vous ces cultures? Partagez vos connaissances avec les autres, s'il vous plaît.

Adjei : Nous avons l'habitude de les semer à la volée. Mais l'agente de vulgarisation nous a enseigné à les semer dans des pépinières et à les repiquer trois ou quatre semaines plus tard.

D'autres graines sont semées directement, avec le bon espacement. Après avoir enlevé les mauvaises herbes une ou deux fois, les cultures sont prêtes pour la récolte.

Intervieweur : Comment luttez-vous contre les parasites et les maladies?

Adjei : Même si les légumes locaux ont moins de parasites et de maladies que les légumes étrangers, nous utilisons de l'extrait de margousier et de la cendre de bois pour protéger les cultures. (*Note de la rédaction : le margousier est un arbre aux propriétés insecticides*)

Intervieweur : Agente, Comment les agriculteurs fabriquent-ils l'extrait de margousier?

Gifty : Les agriculteurs cueillent les feuilles de margousier et les lavent à l'eau. Ensuite, ils écrasent les feuilles dans un mortier pour obtenir une pâte. Vous faites tremper un kilo de cette pâte dans 15 litres d'eau pendant la nuit. Ensuite, vous remuez et tamisez le mélange pour remplir un pulvérisateur à dos. Vous pulvérisez les légumes lorsque vous voyez des insectes.

Intervieweur : Que se passe-t-il si des agriculteurs n'ont pas accès à un pulvérisateur à dos? Comment appliquent-ils le mélange?

Gifty : On utilise des arrosoirs, des boîtes de conserve perforées et des gourdes. Un agriculteur peut aussi ficeler des feuilles ensemble pour former un balai et appliquer le mélange de cette façon.

Intervieweur : Papa Adjei, quels sont vos menus quotidiens typiques maintenant que vous avez commencé à manger davantage de légumes-feuilles locaux?

Adjei : Le matin, je mange des feuilles de moringa bouillies mélangées avec de l'huile et du *kose* pour accompagner mon *koko*. Mon déjeuner comporte normalement des ignames bouillies avec un ragoût composé d'*alefu* ou de *kotomire*. À la place de l'habituel *fufu* avec une soupe légère pour le dîner, je prends maintenant du *fufu* avec de la soupe faite avec des légumes-feuilles. (*Note de la rédaction : le kose est du gâteau aux haricots; le koko est un gruau de céréales léger; le fufu est une pâte épaisse de racines et de tubercules broyés bouillis*)

Intervieweur : Comment vous sentez-vous après avoir mangé plus de légumes-feuilles frais?

Adjei : Je ne vais pas à l'hôpital aussi souvent qu'avant. Mes enfants ne manquent pas autant l'école parce qu'ils sont malades. Ma femme effectue ses tâches ménagères sans être aussi fatiguée que dans le passé.

Intervieweur : Gifty, qu'avez-vous fait d'autre dans le cadre du projet pour encourager les gens à manger ces légumes indigènes?

Gifty : Comme je l'ai déjà mentionné, j'ai parlé à la femme de Papa Adjei. J'ai aussi convoqué des réunions collectives et parlé aux agriculteurs de la communauté à ce sujet. Ils suivent mon conseil et cela fonctionne pour eux.

Animateur : Chers auditeurs et auditrices, c'est le temps de faire une courte pause. Au retour, nos amis ont quelques conseils à nous donner.

Intermède musical de 20 secondes avec du tambourinage et des chants traditionnels

Intervieweur : Ma soeur Gifty, quels conseils avez-vous à donner aux gens des autres communautés?

Gifty : Nos aliments locaux contiennent des tas de nutriments. J'encourage chaque agriculteur à faire pousser plus de légumes-feuilles locaux et à en consommer davantage, parce que ce sont à la fois des aliments et des remèdes.

Intervieweur : Avant de vous laisser partir, chef, quel est votre dernière déclaration?

Adjei : Je tiens à ce que cette expérience que nous avons vécue soit enregistrée dans la fourgonnette d'information agricole et diffusée fréquemment jusqu'à ce que beaucoup de gens apprécient ce que nous avons ici.

Animateur : Ainsi prend fin notre émission, avec les conseils de nos invités pour faire pousser plus de légumes-feuilles frais et pour en manger davantage. Nous devons également transmettre le message à d'autres personnes. En attendant de se retrouver la semaine prochaine, maintenez-vous en bonne santé. Au micro votre animateur _____.

Montée de l'indicatif et sortie en fondu enchaîné

Remerciements

Rédaction : Gabriel Adukpo, ministère de l'Alimentation et de l'Agriculture, Koforidua, Ghana.
Révision : Liliane Kambirigi, agente d'information, Sous-division des relations avec les médias, Bureau des communications et des relations extérieures, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO).

Traduction : Jean-Luc Malherbe, Société Ardenn, Ottawa, Canada.

Sources d'information

Ball, A-M, 2008. Biofortification: New crops tackle hidden hunger. Viewpoint, *Spore* n° 138.

http://spore.cta.int/index.php?option=com_content&task=view&id=735&catid=1.

Shackleton, C. M. et coll. (Réd.), 2009. *African Indigenous Vegetables in Urban Agriculture*. Earthscan, Londres (Royaume-Uni) et Sterling (Virginie).

Tweneboah, C. K., 1998. *Cultivation of vegetables and spices in West Africa*. C.K. Tweneboah and Co-wood Publishers.

Merci à : Adjei Normenyo, chef, communauté d'Abotanso, et Gifty Osafo, agente de vulgarisation. Interviewés le 19 octobre 2010.

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre

technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



Parler aux jeunes des pratiques sexuelles à risque

Notes au radiodiffuseur

Le sexe est un vaste sujet de discussion sur toute la planète. Mais, dans maintes cultures et collectivités, parler de sexe est encore un sujet tabou en raison des valeurs culturelles, morales, sociales et religieuses qui varient d'un endroit à l'autre. La dynamique des discussions portant sur le sexe a en outre changé avec l'augmentation des grossesses, des avortements, des décrochages scolaires, des maladies transmissibles sexuellement et de la menace d'une infection par le VIH chez les adolescentes et les adolescents. Cependant, la santé sexuelle est un élément clé de la santé communautaire et il faudrait en parler.

En Afrique, les taux de grossesse chez les adolescentes sont en hausse et les gouvernements ont tenté d'intervenir par diverses campagnes médiatiques de sensibilisation. Toutefois, l'efficacité de ces campagnes n'a pas été mesurée convenablement. Des rapports mentionnent que davantage de jeunes prennent des drogues festives, surtout pendant les fins de semaine et les vacances, ainsi que la pilule du lendemain. Les nombres de jeunes mères adolescentes et célibataires augmentent quotidiennement car les jeunes se livrent à des relations sexuelles non protégées. Faute d'éducation et de conseils, les adolescentes, surtout des régions rurales, risquent de faire face à de graves problèmes de santé périnatale ou génésique. Il faut relever ces défis en matière de santé dans une optique à la fois préventive et curative afin de sauvegarder la santé des jeunes et de leurs bébés.

Le présent texte est une dramatique qui repose sur des entrevues réelles. Vous pourriez vous en inspirer pour faire des recherches et rédiger un texte sur un sujet semblable dans votre région. Ou encore vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les gens qui parlent.

Ce texte conviendrait également bien s'il était suivi d'une discussion ou d'une entrevue avec des experts invités pour explorer davantage les problèmes soulevés en matière de santé sexuelle et pour parler des efforts locaux déployés pour aborder ces problèmes.

Personnages

Animateur

Clare Kiko – travailleuse de la santé

Stella – jeune fille de 14 ans

Ben – père de Stella

Flora – mère de Stella

Boyo – petit ami de Stella

Esther – jeune fille de 14 ans, amie de Stella
Maggie – amie de Flora
Sonia – amie de Flora

Montée de l'indicatif pendant cinq secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Bonjour chers auditeurs et auditrices et bienvenue à cette émission spéciale portant sur la santé sexuelle. À propos, vous êtes-vous déjà retrouvés dans une situation où vous saviez que vous deviez dire quelque chose mais sans savoir comment le faire? Aujourd'hui, nous allons rencontrer une adolescente pleine de vie et active sexuellement qui n'a jamais parlé de sexualité avec ses parents. Ces derniers ne savent pas non plus comment aborder le sujet avec elle. Restez à l'écoute pour en savoir davantage!

Effets spéciaux : *Montée de bruits d'un marché achalandé pendant cinq secondes et fondu enchaîné sous les voix*

Flora : Maggie, que se passe-t-il avec nos filles? Je me promenais l'autre jour et j'ai vu Truphena. Elle est enceinte! Et pourtant elle n'a que quatorze ans!

Maggie : Es-tu sérieuse, Flora?

Sonia : Elle est sérieuse, Maggie, j'en ai entendu parler. J'espère que ma fille Sue n'est pas enceinte...

Flora : Pourquoi dis-tu cela, Sonia?

Sonia : Elle ne se sent pas bien tous les matins. Elle a également vomi beaucoup. Je suis terriblement inquiète.

Maggie : Tu sais, durant toutes mes années d'enseignement, je n'ai jamais entendu parler d'autant de cas de décrochage scolaire de jeunes à cause d'une grossesse. Je pense que je vais transférer mes enfants dans une autre école. Je ne veux pas qu'ils soient mêlés à tout cela. Eh!

Bruit de fond d'une rue marchande achalandée disparaissant en fondu enchaîné

Montée de l'indicatif pendant cinq secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Pendant que les femmes se posent des questions au sujet de leurs ados, à l'extérieur du marché la jeune Stella, âgée de 14 ans, a du plaisir dans la cour arrière de sa maison avec son petit ami Boyo, âgé de 16 ans.

Effets spéciaux : *Bruits de baisers, Stella et Boyo pouffant de rire*

Stella : Arrête, Boyo!

Boyo : Allons, demoiselle! Tu sais que j'aime le goût de tes lèvres, n'est-ce pas?

Stella : Ouais!

Effets spéciaux : *Bruits de pas qui s'approchent*

Ben : Vous! Qu'êtes-vous en train de faire, à votre avis?

Effets spéciaux : *Froissements de vêtements pendant que Boyo et Stella remettent de l'ordre dans leur tenue*

Stella : Papa... Papa... euh...

Ben : Papa, papa quoi? Eh? Toi, file d'ici! Mariole insensé!

Boyo : Mais... mais je...

Ben : File d'ici avant que je te donne une taloche!!

Effets spéciaux : *Bruits de pas alors que Boyo s'enfuit*

Ben : Mariole insensé!! Stella, ne t'ai-je pas mise en garde contre ce garçon?

Stella : Papa, ce n'est pas seulement un garçon, Boyo est mon petit ami!

Effets spéciaux : *Bruit d'une gifle sur la joue de Stella qui pleure.*

Ben : Je ne veux plus jamais entendre cela! Rentre dans la maison!

Effets spéciaux : *Bruits de Stella qui rentre en courant dans la maison, en pleurs*

Montée de l'indicatif pendant cinq secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Plus tard ce jour-là, Stella s'enfuit de la maison. Sa mère Flora n'est pas contente de la situation. Elle confronte Ben, son mari. Ils se disputent à l'extérieur de leur maison.

Flora : Ben, pourquoi a-t-il fallu que tu la gifles? Maintenant, regarde ce que tu as fait! Stella s'est enfuie!

Ben : Flora, ta fille va revenir, attends un peu.

Flora : Que veux-tu dire par attends? Elle est peut-être partie habiter avec ce garçon! Que feras-tu si elle revient ici enceinte?

Ben : Elle n'oserait jamais! Mariole insensé!

Flora : Alors prends tes responsabilités! Tu es son père!

Ben : Ahhhh, laisse-moi tranquille!

Animateur : Clare Kiko, une jeune travailleuse de la santé locale, passe par hasard et surprend leur conversation.

Effets spéciaux : *Bruits de pas de Kiko*

Kiko : *(Arrivant au micro)* Bonjour Ben et Flora, tout va bien?

Ben : *(En colère)* Que t'arrive-t-il, Kiko? Tu devrais aller au centre de santé. Il y a des gens qui attendent que tu t'occupes d'eux.

Kiko : Tout va bien, Ben. Il y a d'autres travailleurs de la santé ici. Mais je peux partir si je ne suis pas...

Flora : *(Interrompant Kiko avant qu'elle ait terminé sa phrase)* Non, ne partez pas Kiko, vous pouvez nous aider. Nous vivons des moments difficiles. Stella s'est enfuie aujourd'hui.

Kiko : Quoi? Pourquoi s'est-elle enfuie?

Flora : Eh bien, Ben l'a giflée. Elle doit être en colère.

Ben : Ouais! Peux-tu lui dire *pourquoi* je l'ai giflée?

Kiko : Ben, vous n'avez pas besoin d'être si dur. Qu'est-ce qui vous a poussé à faire cela?

Ben : Que feriez-vous si vous surpreniez votre fille en train d'embrasser un garçon à l'extérieur de votre maison?

Kiko : Eh bien, je serais très en colère...

Ben : Vous voyez? Nous y voilà! Qui aime bien châtie bien!

Kiko : Je vois. Tous les deux, lui avez-vous déjà parlé des relations sexuelles?

Pause

Flora : Non, jamais...

Kiko : Pourquoi pas?

Ben : *(Nerveux)* Humm... Vous savez... Nous lui parlons du mieux que nous pouvons. Humm... mais... mais nous ne savons pas vraiment comment aborder ce sujet. Humm... C'est un peu délicat pour moi de le faire, alors je pense que c'est à sa mère Flora de le faire.

Flora : Ben, je ne suis pas tombée enceinte toute seule!

Kiko : Flora a raison, Ben. En tant que père, vous avez aussi une responsabilité de lui parler. Je vous conseille de vous asseoir tous les deux avec Stella et de lui parler de vos inquiétudes. Dites-lui que vous êtes inquiets de la voir dans une relation ou parce qu'elle a un petit ami et qu'elle pourrait ne pas encore être prête pour avoir des relations sexuelles. Parlez-lui des dangers des relations sexuelles précoces, comme tomber enceinte alors qu'elle est encore elle-même une enfant. Cela pourrait nuire considérablement à sa santé à long terme et elle pourrait par la suite avoir un cancer du col de l'utérus.

Ben : Ah... Humm... Comment parler de relations sexuelles si elle... humm... les pratique déjà?

Kiko : Vous n'en avez pas encore la certitude, Ben. Expliquez-lui que, même si le sexe est agréable, elle doit être prête à la fois physiquement et émotionnellement. Informez-la qu'il existe des condoms de nos jours. Elle peut en utiliser pour se protéger. Dans cette collectivité, de nombreuses filles tombent enceintes et contractent des maladies transmissibles sexuellement. Elle devrait éviter les relations sexuelles non protégées si elle veut échapper aux problèmes. Cela pourrait même entraîner son décrochage scolaire.

Flora : Kiko, je ne veux pas qu'elle tombe enceinte maintenant. Y a-t-il des mesures qu'elle peut prendre?

Kiko : Une façon de se protéger consiste à suivre la formule ABC : Abstention, Belle fidélité ou Condom. Vous pourriez lui conseiller de s'abstenir pour le moment, en attendant de vieillir. Rappelez-vous que si vous ne lui parlez pas, elle obtiendra des conseils ailleurs et il pourrait s'agir de mauvais conseils d'ami(e)s ou de pressions exercées par ses camarades.

Flora : Ben, vas-tu m'aider?

Pause

Kiko : Ben, vous êtes son père. Stella a besoin de vos conseils. D'une manière plus douce, évidemment. Il est important de lui faire savoir qu'il n'y a rien de mal à avoir une relation, mais elle a besoin de quelqu'un qui la respectera et ne l'obligera pas à faire des choses pour lesquelles elle n'est pas encore prête.

Effets spéciaux : *Ben prend une grande respiration*

Ben : Eh bien! Humm... Je ne veux pas la voir enceinte. Et... Très bien, je... j'aiderai de mon mieux.

Montée de l'indicatif pendant cinq secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Quelques heures plus tard, Kiko retrace finalement Stella chez une de ses meilleures amies. Elle la trouve assise seule dans une chambre, pensive.

Effets spéciaux : *Ouverture d'une porte*

Kiko : Stella?

Stella : Qui êtes-vous?

Kiko : Stella, je m'appelle Kiko. Je suis une travailleuse en soins de santé. Pouvez-vous aborder ce sujet?

Stella : Sortez simplement!

Kiko : Écoute-moi, Stella...

Stella : Non Kiko, je sais que mes parents vous ont envoyée ici et je ne suis pas intéressée à entendre ce qu'ils ont à dire!

Kiko : Non, je ne suis pas ici à cause de la façon dont tes parents t'ont traitée. Je voudrais que nous parlions des relations sexuelles.

Pause

Stella : Des relations sexuelles?

Kiko : Oui, parlons des relations sexuelles.

Stella : De quoi sur les relations sexuelles?

Kiko : As-tu déjà pensé en avoir?

Stella : Oui, pourquoi pas!

Kiko : Alors en as-tu déjà eues?

Pause

Stella : Humm...

Pause

Kiko : As-tu peur de me le dire?

Stella : Je ne vous connais même pas.

Kiko : Je sais que cela te rend inconfortable, mais je suis passée par là aussi.

Pause. Stella soupire.

Stella : Nous...

Pause

Kiko : Continue. Je te promets que cela restera entre nous.

Stella : Promis?

Kiko : Je te le promets.

Stella : Humm... Nous... nous... l'avons fait une fois....

Kiko : Je comprends... Et... Comment c'était?

Stella : Humm... Douloureux...

Pause

Kiko : As-tu utilisé une protection?

Stella : Quoi... que voulez-vous dire? Nous l'avons fait dans un endroit sûr.

Kiko : Non. Je veux dire, as-tu utilisé un condom? Cela permet d'éviter de tomber enceinte et de contracter des maladies transmissibles sexuellement.

Stella : J'ai entendu parler des condoms... Pourrais-je être enceinte?

Kiko : Non, ta mère m'a dit que tu n'avais pas manqué tes règles. Ce qui est important c'est que, lorsque tu as des relations sexuelles, tu dois être prête et tu dois te protéger. Veux-tu le refaire?

Stella : Eh bien... j'y ai réfléchi. Bon nombre de mes amies aiment ça. Mais j'ai peur parce que je n'ai pas tellement aimé ça la première fois.

Kiko : Ce fut douloureux parce que tu étais vierge et aussi parce que tu n'étais pas prête psychologiquement. As-tu des amies qui sont tombées enceintes?

Stella : Oui, cinq d'entre elles.

Kiko : Ont-elles décroché de l'école?

Stella : Eh bien, oui... Certaines d'entre elles reviendront le semestre prochain.

Kiko : Veux-tu que cela t'arrive? De quitter l'école?

Stella : Non. Je veux encore fréquenter l'école. Je voudrais être infirmière.

Kiko : Alors, tu dois réfléchir si tu veux encore avoir des relations sexuelles avec Boyo. S'il te le demande, tu peux lui répondre non. Tu devrais peut-être terminer l'école d'abord. Ensuite, tu

pourras décider quand avoir des relations sexuelles. Même à ce moment-là, utilise toujours un condom.

Stella : C'est dur car c'est mon petit ami.

Kiko : Je sais ce que tu ressens. À ton âge, je ressentais la même chose aussi. J'ai eu des relations sexuelles avec mon petit ami. Mais c'était une erreur. J'ai appris que je n'ai pas à lui démontrer mon amour en ayant des relations sexuelles. Il y a un temps pour chaque chose. Je suis sûre que tu peux le faire, d'accord? Nous avons beaucoup d'infirmières au centre de santé. Veux-tu venir avec moi au centre de santé?

Stella : Eh bien... je ne sais pas...

Kiko : Viens, j'ai de belles choses à te montrer, surtout pour devenir infirmière. Après cela, je te raccompagnerai à la maison et je t'aiderai à parler à tes parents, d'accord?

Stella : D'accord.

Effets spéciaux : *Bruits de pas s'éloignant, d'une porte qui s'ouvre et se ferme*

Montée de l'indicatif pendant cinq secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Stella a appris quelques nouvelles choses sur les relations sexuelles en rendant visite à Kiko au centre de santé. Au bout de quelques jours, elle commence à aider Kiko à faire ses tournées dans la collectivité pour parler à ses camarades de la façon d'éviter les relations sexuelles précoces et non protégées à l'adolescence.

Effets spéciaux : *Bruits de pas sur un sentier*

Kiko : Comment te sens-tu de m'aider à parler des relations sexuelles aux adolescentes, Stella?

Stella : Un peu nerveuse, Kiko. Mais j'estime que c'est la bonne chose à faire.

Kiko : Je suis vraiment contente que tu viennes avec moi aujourd'hui. Je suis également heureuse que tu sois retournée à la maison. Tes parents avaient l'air très heureux.

Stella : Oui, nous avons eu *la discussion*. C'était un peu étrange, parce que nous ne l'avions jamais fait auparavant mais, à la fin, nous nous sentions tellement plus proches. C'est étrange. J'ai l'impression maintenant de pouvoir dire n'importe quoi à mes parents!

Kiko : C'est formidable! Je suis certaine que tes parents te font davantage confiance maintenant. Sommes-nous bientôt arrivées?

Stella : Oui, c'est juste après le coin.

Effets spéciaux : *Bruits de pas sur un sentier*

Stella : Allô Esther, mon amie!

Esther : Stella! Comment vas-tu?

Stella : Je vais bien! Je suis venue avec l'amie dont je t'ai parlé. Elle s'appelle Clare Kiko.

Kiko : Allô, Esther.

Esther : Merci beaucoup d'être venues. Euh... Je... J'ai deux petits amis qui veulent avoir des relations sexuelles. Qu'est-ce que je dois faire?

Kiko : Je vais t'aider, Esther, mais nous ne devrions pas parler en restant debout ici, n'est-ce pas? Allons au centre de santé.

Effets spéciaux : *Rires des filles, bruits de pas qui s'éloignent*

Montée de l'indicatif, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Merci d'avoir écouté cette émission. J'espère que vous allez maintenant être un peu plus à l'aise pour parler plus librement des relations sexuelles avec vos enfants adolescents. Venez à notre centre de santé ou à notre centre de jeunes local pour obtenir plus de documentation sur ce sujet! Au micro _____ qui vous dit : Ne soyez pas timides. Renseignez-vous et cherchez des réponses à vos questions. Et protégez-vous!

Montée de l'indicatif de clôture pendant cinq secondes, puis sortie en fondu enchaîné

Remerciements

Rédaction : Simon Mukali, réalisateur, Media Development in Africa (MEDEVA)

Révision : Busisiwe Ngcebetsa, formatrice en radio et gestionnaire de projets, *Media and Training Centre for Health*, Le Cap, Afrique du Sud

Traduction : Jean-Luc Malherbe, Société Ardenn, Ottawa, Canada

Sources d'information

Entrevues avec des adolescents (13-18 ans) et des parents à Nairobi et dans sa banlieue, 21-23 octobre 2010.

IRIN News, 2008. *Kenya: More education equals less teen pregnancy and HIV.*

<http://www.irinnews.org/report.aspx?ReportID=79456>

World Population Awareness – Teen Pregnancies.

<http://www.overpopulation.org/teenpreg.html#worldwide>

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



COMMONWEALTH of LEARNING

Donner | Fondation
Canadian | canadienne
Foundation | Donner



L'autonomisation empêche les jeunes de consommer des drogues

Notes au radiodiffuseur

Les jeunes sont l'épine dorsale du développement futur de toute nation. Le recensement de 2010 au Kenya a révélé qu'il y a approximativement six millions de jeunes (personnes âgées de 18 à 35 ans) sur une population totale de 38 millions d'habitants. La consommation abusive de drogues menace de plus en plus les jeunes. Une étude réalisée en avril 2007 par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime a localisé plus de 12 000 héroïnomanes et 103 repaires de drogues à Nairobi et dans la Province de la côte du Kenya.

La NACADA (campagne contre l'abus de drogues au Kenya) a effectué un sondage en 2007 qui a révélé qu'environ 40 % des Kenyans âgés de 15 à 65 ans ont bu une sorte d'alcool ou une autre. Il mentionne en outre que 77 % des jeunes font une consommation abusive d'alcool en dehors de l'école et 28 % à l'école. Cela signifie que les jeunes du Kenya sont à risque de contracter des problèmes connexes, comme une infection par le VIH. Pourquoi ? Parce que l'abus d'alcool affecte le fonctionnement du cerveau, ce qui engendre des comportements à haut risque comme l'indulgence sexuelle avec un(e) partenaire qui peut être infecté(e), donnant lieu à des infections par le VIH/sida et à d'autres infections transmises sexuellement.

Dans une entrevue accordée à un journal kenyan, l'ancien directeur de la NACADA, Joseph Kaguthi, a fait remarquer que les substances qui causent le plus grand préjudice aux jeunes sont celles qui sont disponibles légalement, comme l'alcool, et pas les substances interdites.

Le présent texte examine une approche créative du problème de toxicomanie et de pauvreté dans un bidonville de Kibera. La Pamoja Youth Foundation, organisme communautaire local, a lancé un programme d'autonomisation qui a formé des jeunes en entrepreneuriat et en promotion de la paix.

Notez que le présent texte utilise les termes « travailleuse du sexe », « travail sexuel » et « commerce du sexe » à la place de « prostituée » et de « prostitution ». Ces termes ont été inventés parce que certaines personnes pensaient que « prostituée » et « prostitution » stigmatisaient les personnes qui gagnent ainsi leur vie. Comme toujours, les radiodiffuseurs devraient faire leurs propres choix sur le langage à utiliser.

Le présent texte repose sur des entrevues réelles. Vous pourriez vous en inspirer pour faire des recherches et rédiger un texte sur un sujet semblable dans votre région. Ou encore vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les gens qui parlent. Si tel est le cas, veuillez vous assurer de prévenir votre auditoire, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non pas des personnes initialement impliquées dans les entrevues.

Montée de l'indicatif pendant 15 secondes, puis fondu enchaîné

Animateur : Bienvenue à un nouvel épisode de l'émission pour les jeunes *In Focus*, qui se concentre sur les personnes ayant un impact positif sur cette génération. *(Pause)* Imaginez d'être pris au piège dans le monde des drogues et dans le commerce du sexe. Ces problèmes ressortent fortement dans les histoires de jeunes dans le bidonville de Kibera à Nairobi. Durant l'émission d'aujourd'hui, un ancien toxicomane, Joshua Sepipe, partagera de quelle façon il s'est habitué aux drogues et comment il a ensuite réussi à changer sa vie. Nous parlerons aussi à Akinyi, qui était auparavant une travailleuse du sexe, et plus tard à Raphael Omondi de Pamoja Youth, un organisme communautaire qui change des vies dans le bidonville. Bienvenue à notre émission, Sepipe.

Sepipe : Merci; tout le plaisir est pour moi.

Animateur : À quoi ressemble la vie d'un jeune qui vit dans le bidonville?

Sepipe : En règle générale, la vie est difficile pour les jeunes dans le bidonville. À cet endroit, certaines activités se déroulent ouvertement, d'autres clandestinement. Le taux de toxicomanie est élevé, surtout pour les drogues dures comme le bhang *(Note de la rédaction : la marijuana)*, le khat et la cocaïne. Les jeunes chômeurs errent le long de la voie ferrée. Il y a également des activités sexuelles, même si ce n'est pas aussi évident que dans des endroits comme Majengo. Il est assez difficile de ne pas se retrouver dans l'eau chaude. Des tas de drogues sont vendues dans la rue. Kibera est comme le quartier général de la drogue. Mais nous ne savons pas d'où viennent les drogues.

Animateur : À votre avis, pourquoi les jeunes sont-ils impliqués dans la drogue?

Sepipe : Je dirais que c'est à cause de l'oisiveté et des mauvaises fréquentations. Les jeunes hommes consomment des drogues à partir de 14 heures. Beaucoup sont chômeurs, avec ou sans instruction. Il y a également beaucoup de pression des pairs pour consommer des drogues. Les femmes sont impliquées comme les hommes. Si on pouvait occuper les jeunes en leur trouvant un emploi, alors ils pourraient éviter de consommer des drogues.

Animateur : Comment avez-vous commencé à prendre de la drogue?

Sepipe : Tout a commencé quand j'étais en 3^e année au secondaire. J'avais des tas d'amis qui consommaient de la drogue. Un jour, nous sommes allés à une fête et ils m'ont fait connaître la drogue. Au début, j'ai refusé. Mais ils ont insisté. Ils m'ont acheté de la cocaïne et du soda. L'un d'entre eux m'a dit que c'était une drogue inoffensive. J'y ai goûté et je suis devenu dépendant avec le temps.

Animateur : Comment la toxicomanie vous a-t-elle affecté?

Sepipe : (*Rempli de remords*) Elle a eu un impact négatif. J'ai décroché de l'école secondaire. Ma vie a été ruinée. J'ai négligé ma famille, malgré le fait que j'habitais dans un foyer chrétien.

Animateur : Au retour, Sepipe continuera de partager d'autres faits sur son changement de mode de vie. Restez à l'écoute.

Montée de l'indicatif pendant 30 secondes, puis fondu enchaîné

Animateur : Bon retour. Nous avons avec nous Sepipe, un jeune homme autrefois toxicomane et maintenant formateur de jeunes. Qu'est-ce qui vous a poussé à adhérer aux programmes d'autonomisation de la *Pamoja Youth Foundation*?

Sepipe : La fondation Pamoja est l'organisme le plus populaire à Kibera. À l'époque, elle dispensait des programmes de théâtre et de sensibilisation durant les week-ends. J'admirais leurs services de vulgarisation et leurs programmes. Je voyais qu'ils étaient engagés et que ma vie changerait. Alors, j'ai adhéré. Après mon adhésion à la fondation Pamoja, je fus réadapté. Je me suis rendu compte que j'avais bousillé ma vie. À partir de ce moment-là, elle a pris un virage à 180 degrés.

Animateur : Depuis lors, comment en avez-vous bénéficié?

Sepipe : (*Heureux*) J'ai pu terminer mon secondaire. Par la suite, j'ai suivi des cours de counselling et de formation en leadership. Aujourd'hui, je fais du travail de communication orale, même si j'étais timide auparavant. J'ai développé mon estime de soi en sortant avec des ombres de l'organisme pour parler aux habitants de la collectivité sur divers enjeux. Je suis maintenant chargé du programme Démocratie et Gouvernance à la fondation Pamoja!

Animateur : Que faites-vous pour encourager d'autres jeunes encore plongés dans la drogue à améliorer leur vie?

Sepipe : Nous allons parler aux toxicomanes dans les endroits où ils consomment des drogues. Nous partageons les expériences que nous avons vécues avant d'être guéris de la toxicomanie. Après bien des discussions et des conseils, ils décident souvent d'abandonner les drogues. Aujourd'hui, parmi mes quatre amis qui étaient toxicomanes, trois ne le sont plus. Je m'occupe du dernier. Nos programmes ont un impact. Nous nous assurons d'effectuer régulièrement une surveillance et une évaluation de nos projets.

Animateur : Quels genres de conseils donneriez-vous à d'autres jeunes?

Sepipe : En tant que jeunes, nous avons de nombreuses possibilités, surtout avec la nouvelle constitution du Kenya. Il ne faut pas baigner dans l'oisiveté. N'attendez pas que le gouvernement intervienne dans vos problèmes. Vous êtes le gouvernement. Vous pouvez démarrer votre propre entreprise et prendre de l'expansion.

Montée de la musique et fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Vous êtes toujours à l'écoute de l'émission éducative hebdomadaire *In Focus*. Avant la pause, nous avons entendu Sepipe, qui consommait des drogues avant d'obtenir des

conseils et un traitement auprès de la fondation Pamoja. D'après les recherches effectuées dans 13 villages à Kibera, la fondation Pamoja semble être l'organisme le plus populaire, qui apporte du changement dans la vie de bien des gens. Nous allons maintenant entendre un autre cas de réussite, cette fois-ci une jeune femme qui a été obligée de se livrer au commerce du sexe à cause de la pauvreté, mais qui est maintenant une femme d'affaires, grâce à la fondation Pamoja. Bienvenue, Akinyi.

Akinyi : C'est un plaisir d'être ici.

Animateur : Akinyi, comment était votre vie de jeune fille à Kibera?

Akinyi : La vie était difficile pour moi et pour ma famille. J'ai grandi dans un milieu modeste. Nous avions à peine de quoi manger. Quand j'avais quatorze ans, nos parents sont morts du sida.

Animateur : Comment était la vie sans parents à un si jeune âge?

Akinyi : Étant l'aînée d'une famille de cinq enfants, je devais être le soutien de famille. Je mendiais de la nourriture auprès des voisins, ou bien j'allais au dépotoir et j'attendais l'arrivée des camions de poubelles de Nairobi. Parfois, nous avons la chance de trouver des aliments frais dans des sacs scellés que l'on jetait. Alors que mes pairs allaient à l'école, moi j'allais à la ville pour mendier dans les rues. Une fois, j'ai rencontré quelques filles qui m'ont suggéré d'essayer le commerce du sexe. Ce fut une décision difficile pour moi au début. Mais ensuite, j'y ai consenti. Cela m'a rapporté quelques shillings de plus pour prendre soin de mes frères et sœurs.

Animateur : Pendant combien de temps avez-vous mené ce genre de vie?

Akinyi : Au bout d'un an et demi, j'étais vraiment au bord du désespoir. Les affaires allaient mal et la plupart des clients partaient sans payer et même me battaient! Alors que j'étais assise dans notre baraque un samedi, j'ai entendu une annonce par un système public de sonorisation disant que la fondation Pamoja collaborait avec une ONG pour inviter les jeunes à une formation dans la région. Les personnes intéressées pouvaient y assister. J'y suis allée et ce fut une grande révélation pour moi. J'ai rencontré Raphael Omondi et d'autres responsables du groupe et j'ai partagé mon histoire.

Animateur : En quoi vous ont-ils aidée?

Akinyi : Ils ont envoyé des membres chez nous pour évaluer les besoins. Ils ont parlé à mes frères et sœurs et à nos voisins. En fin de compte, je me suis inscrite à la formation en gestion d'entreprises. J'ai décidé de quitter mon ancien travail et j'ai démarré une entreprise de vente de légumes.

Animateur : Comment avez-vous trouvé le capital de démarrage pour votre entreprise?

Akinyi : Obtenir le capital a été difficile. Le groupe nous a donné un coup de puce en nous jumelant à des institutions de micro-finance comme la Equity Bank. Nous avons obtenu des prêts de faveur avec une bonne période de remboursement. Ils continuent à nous mentorer et à nous aider en fonction des besoins. Je suis également retournée à l'école secondaire, avec une bourse obtenue auprès de partenaires de la fondation Pamoja, et mes frères et sœurs vont aussi à l'école.

Animateur : En dehors de l'entreprise que vous dirigez, êtes-vous impliquée dans un quelconque travail de développement communautaire?

Akinyi : Je suis également impliquée dans le programme de santé périnatale. Je suis allée volontairement faire un test pour le sida et je suis chanceuse que le résultat soit négatif. Nous aidons d'autres filles ayant des soucis de santé en leur donnant des conseils, des serviettes sanitaires et de la formation. Je suis reconnaissante envers la fondation Pamoja qui est venue à ma rescousse lorsque j'en avais besoin.

Animateur : Raphael Omondi est le directeur de la *Pamoja Youth Foundation* à Kibera, l'organisme communautaire qui a changé la vie de Sepipe, d'Akinyi et de bien d'autres. Il sera le prochain invité à partager son expérience avec nous.

EFFETS SONORES : *Bruits d'enfants dans une salle de classe typique en arrière-plan. Fondu enchaîné sous la voix de l'animateur.*

Animateur : Bienvenue à notre émission, Raphael.

Raphael : Merci beaucoup. C'est un plaisir pour moi d'être ici.

Animateur : Comment a débuté la fondation Pamoja Youth?

Raphael : En 2004, mes amis et moi avons formé un réseau de jeunes dans notre école secondaire. Nous avons fait du lobbying auprès des leaders locaux pour mettre sur pied une école secondaire gouvernementale à Kibera, appelée *Olympic High School*. Par la suite, j'ai remarqué que, malgré la présence de nombreuses ONG dans le bidonville, la vie des résidents ne changeait pas. Mes amis, avec lesquels je faisais du lobbying, ont créé la fondation Pamoja en décembre 2004. Son enregistrement a été effectué l'année suivante.

Animateur : Parlez-nous de quelques-unes des initiatives que vous menez actuellement?

Raphael : Tout d'abord, notre initiative du bidonville vert par le boisement. Nous avons planté plus de 26 000 arbres sur des terrains publics. Nous voulons aussi réduire le nombre de sacs de polyéthylène jetés à Kibera. En outre, nous avons établi un partenariat avec l'Université de Strathmore et l'Université de Nairobi pour former notre personnel et les jeunes à Kibera sur la santé périnatale. Notre programme d'apprentissage informatique a été lancé en 2008 et a formé au moins 50 étudiants. Récemment, nous avons organisé un festival parrainé par la ville. Les policiers et les jeunes ont joué de la musique hip hop dans le but d'améliorer la relation entre la police et la jeunesse. Notre programme de médias pour le développement social a formé des jeunes pour travailler dans la presse écrite et électronique. Enfin, nous avons des cercles d'étude, dans lesquels nous abordons les enjeux concernant les jeunes. C'est un forum dans le cadre duquel la collectivité peut dire quels projets elle souhaite voir réaliser.

Animateur : De quelle façon les activités de la fondation Pamoja ont-elles eu un impact sur les jeunes de Kibera?

Raphael : L'autonomisation économique est la principale préoccupation de la fondation Pamoja. Nous avons mis les jeunes en contact avec des institutions de micro-finance. Les jeunes dirigent

maintenant leurs propres entreprises. Notre programme d'alphabétisation a permis à certains jeunes de s'inscrire dans des écoles secondaires et des collèges. Certains ont été mis en contact avec des ONG où ils ont trouvé des emplois. Le plus important, c'est que nous avons favorisé l'unité chez les jeunes en éliminant l'ethnicité négative. Durant longtemps, le tribalisme a dominé le bidonville. Les politiciens ont utilisé les jeunes pour répandre le tribalisme afin d'obtenir des votes.

Montée de la musique et fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Nous avons parlé à Raphael Omondi, directeur de la *Pamoja Youth Foundation*. Il a jeté un certain éclairage sur le genre de projets dans lesquels le groupe est impliqué. L'organisme a aidé Joshua Sepipe, un jeune kenyan, à guérir de sa toxicomanie. Sepipe est maintenant un leader qui intervient auprès des jeunes touchés par l'alcool et les drogues. Akinyi, une jeune femme que la pauvreté a obligée à se livrer au commerce du sexe, gère désormais sa propre entreprise.

(Pause) Si vous avez des questions sur le sujet du jour ou d'autres préoccupations, envoyez-les par SMS à 2992. L'émission *In Focus* vous serait reconnaissante d'avoir de vos nouvelles. À la semaine prochaine, même jour, même heure Au micro Charles Kemboi qui vous souhaite une bonne semaine.

Montée de l'indicatif final pendant 30 secondes, puis fondu enchaîné

Remerciements

Rédaction : Charles Kemboi, réalisateur, Shine 103.1 FM, station de radio étudiante de l'Université Daystar

Révision : Busisiwe Ngcebetsha, formateur en radio et gestionnaire de projets, *Media and Training Centre for Health*, Le cap, Afrique du Sud

Traduction : Jean-Luc Malherbe, Société Ardenn, Ottawa, Canada

Sources d'information

Entrevues avec Raphael Omondi, directeur de la *Pamoja Youth Foundation*, et Joshua Sepipe, un jeune vivant dans le bidonville de Kibera, le 4 octobre 2010 à Kibera, Nairobi, au Kenya.

Entrevue avec Akinyi Akumu, jeune entrepreneure d'Ayany, Kibera, à Nairobi, le 22 février 2011.

NACADA (National Campaign Against Drug Abuse) Authority for a Drug Free Nation. *Alcohol and Drug Abuse – Driving the HIV/AIDS Epidemic*.

<http://www.nacada.go.ke/2010/03/alcohol-and-drug-abuse-%E2%80%93-driving-the-hiv-aids-epidemic/>

John Osoro. *In Order to Fight Drugs Effectively, We Need to Have All Information about Narcotics*. Article publié le 20 février 2011 dans *The Daily Nation* à l'adresse

<http://allafrica.com/stories/201102200144.html>

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre

technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



Ergothérapie et traitement nutritionnel pour les personnes vivant avec le VIH et le sida

Notes au radiodiffuseur

Le Lesotho, appelé autrefois Basutoland, est un pays montagneux d'une splendeur naturelle époustouflante avec des paysages à couper le souffle. Il est bordé de tous côtés par l'Afrique du Sud et compte environ deux millions d'habitants. Il possède le taux de prévalence du VIH le plus élevé au monde à 27,7 %, mais comme sa population est peu nombreuse, quelque 500 000 personnes seulement sont infectées par le VIH en chiffres absolus. Cette situation a engendré une espérance de vie moyenne très basse au Lesotho – soit 37 ans. Les soutiens de famille, surtout des hommes, vont souvent travailler dans les mines sud-africaines et reviennent à la maison avec le VIH. Ceux qui ne peuvent pas obtenir de traitement meurent en laissant derrière eux des veuves et des enfants. Par conséquent, beaucoup de ménages ont à leur tête des enfants.

Il est bon de mentionner que les gens sont maintenant en mesure de rechercher un traitement médical et d'obtenir une thérapie aux antirétroviraux ou TAR. Le traitement et les médicaments sont gratuits et les personnes séropositives peuvent dorénavant vivre plus longtemps et en meilleure santé. Toutefois, les personnes atteintes de la maladie, surtout les veuves et les enfants, souffrent souvent doublement de l'infection par le VIH et de la pauvreté. Les ressources sont rares et les emplois sont difficiles à trouver. Pour s'entraider, les personnes vivant avec le sida, ou PVAS, forment habituellement des groupes de soutien pour résoudre les problèmes communs.

Le *Heso Organic and Integrated Therapeutic Centre* est l'un de ces groupes de soutien. Il vise à autonomiser les familles et les collectivités en utilisant une approche communautaire holistique et pratique des soins et du soutien. Le Centre est situé au milieu du Plateau Thuathe dans le District de Berea, qui fait face au magnifique paysage du Lesotho et des monts Maluti. Selon son fondateur Malitlallo J. Majara, le Centre a connu une croissance pour devenir autonome et s'occupe non seulement des besoins des personnes appauvries par le VIH, mais aussi des besoins nutritionnels et ergothérapeutiques des collectivités avoisinantes. Il offre un large éventail de thérapies alternatives et complémentaires aux groupes vulnérables (séropositifs ou non), incluant massages, méditation, exercices de conditionnement physique et promenades dans les jardins en plein air.

Le présent texte est une mini-dramatique qui repose sur une entrevue réelle avec le fondateur et des participants du *Heso Organic and Integrated Therapeutic Centre* en octobre 2010. Des entrevues informelles se sont également déroulées entre l'auteur et deux stagiaires allemands qui étaient bénévoles au Centre pendant environ six mois. Vous pourriez vous en inspirer pour faire des recherches et rédiger un texte sur un sujet semblable dans votre région. Ou encore vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les gens qui parlent. Si tel est le cas, veuillez vous assurer de prévenir votre auditoire, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non pas des personnes initialement impliquées dans les entrevues.

Personnages

Mphana : veuve de 30 ans et mère de trois enfants

Ngopokin : 8 ans, fils aîné de Mphana, orphelin par le décès de son père

Mphor : 6 ans, fille cadette de Mphana

Mateboho : 4 ans, fille benjamine de Mphana

Mputsoe : enseignante et membre active du groupe de soutien sur le VIH, Maseru

Modise : participant âgé au séminaire sur la génération de revenus et les gens nouvellement astreints à prendre des médicaments contre le VIH

Moshoeshoe : agente administrative du groupe de soutien auquel se joint Mphana

Animateur : Bonjour et bienvenue à notre émission de radio *Everyday People*. Au micro votre animateur habituel, Malepekola Sejane. Ce qui suit est une mini-dramatique; je commencerai par vous donner un bref résumé de cette histoire réaliste. C'est l'histoire de Mphana. Mphana est une veuve, mère de trois enfants, qui a perdu récemment son mari à cause d'une maladie reliée au sida. Par la suite, elle a été testée séropositive au VIH dans une clinique gouvernementale. Elle a commencé une thérapie aux antirétroviraux qui a donné de bons résultats sur le plan santé. Par chance, ses trois enfants ont été testés négatifs. Son principal défi a été son chômage et sa lutte quotidienne pour nourrir ses trois enfants et payer leurs frais de scolarité. Puis, un jour, la situation a connu un virage positif inattendu lorsque son fils a été ramené à la maison par son enseignante à cause de ses frais de scolarité impayés. Ce fut le premier contact de Mphana avec un réseau de gens séropositifs au VIH et au sida.

Indicatif musical et fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Au cours de l'épisode d'aujourd'hui de notre émission *Everyday People*, nous aborderons un sujet très délicat qui touche les femmes dans la société. Permettez-moi de commencer en vous posant une question. (*Pause*) Comment vous sentiriez-vous si vous étiez une femme séropositive, sans emploi, et si votre soutien de famille était décédé? Faites-moi part de vos sentiments. Je serai de retour dans quelques instants avec l'histoire de Mphana et de ses collègues. Nous apprendrons de quelle façon elles sont parvenues à surmonter les difficultés. Au micro de votre radio votre présentateur, Malepekola Sejane.

Montée de l'indicatif musical et sortie en fondu enchaîné

Animateur : De retour à ma question. Que feriez-vous si vous étiez une femme séropositive, sans emploi, et si votre mari décédait en vous laissant seule avec trois enfants? Comment vous débrouilleriez-vous? Eh bien, c'est le dilemme de Mphana, une ménagère avec trois enfants, dont le mari est décédé d'une maladie reliée au sida. Jetons un coup d'œil sur la vie de Mphana. Voyons comment elle s'est débrouillée dans la vie deux ans après le décès de son mari

Bruit de femmes fredonnant une chanson locale, tout en mettant du bois dans le feu

Mateboho : (*Bâillant*) Miam, miam, j'ai faim!

Mphana : (*Exaspérée, essayant d'affirmer son autorité*) Vas-tu te taire, Mateboho, et attendre que la nourriture soit prête? Ne vois-tu pas que le feu me brûle les mains? Prends cet épi de maïs.

Manges-le et bois beaucoup d'eau. Prends cet autre épi et donnes-le à ta grande sœur Mphor. Assure-toi de ne pas manger sa part! Ensuite, nous attendrons que Dieu veuille bien nous nourrir. Attends que je revienne de la ferme.

Mateboho : Mais qu'arrivera-t-il si Dieu refuse de nous donner quoi que ce soit?

Mphana : (*D'un ton rassurant*) Dieu, qui a fait les bouches – incluant la vôtre, celles de Mateboho, de Ngopokin, de Mphor et la mienne – les nourrira assurément toutes, ma fille. Souris pour maman, n'est-ce pas? Là, je reconnais ma fille.

Mphor : Maman, as-tu pris tes médicaments? Je ne t'ai pas vue avaler tes pilules ce matin.

Mphana : (*Serrant sa fille dans ses bras, en versant des larmes*) Mon ange gardien, que ferais-je sans toi dans ce monde? J'étais occupée à essayer de faire cuire quelque chose pour vous et je les ai presque oubliées. Vas dans la chambre et apportes-moi la boîte à pilules. Merci.

Mphana : (*Faisant appel à son ange gardien*) Apportes-moi aussi un peu d'eau, Mphor!

Bruit d'eau versée dans une tasse, puis bruit de pas alors que Mphor tend la tasse à sa mère

Mphana : (*Avalant difficilement*) Merci. Maintenant, je peux faire face à mon (*coupée dans son élan*)... Qui donc arrive à la maison avec Ngopokin? N'est-il pas censé être à l'école?

Mphor : (*Grognant*) Oh, oh! La situation ne semble pas des plus favorable. Je pense qu'il est avec sa maîtresse d'école.

Animateur : Alors, qu'est-il arrivé ensuite à cette courageuse mère de trois enfants? Veuillez rester à l'écoute. Je serai de retour après une courte pause publicitaire.

Montée de la musique/annonce publicitaire, puis sortie en fondu enchaîné

Animateur : Nous voici de retour à votre émission éducative et divertissante *Everyday People*. Avant la pause, nous avons entendu parler des défis auxquels fait face Mphana, la veuve mère de trois enfants. Joignons-nous à elle alors qu'elle reçoit un visiteur inattendu.

Bruit de pas qui approchent

Mputsoe : (*Arrivant au micro*) Lumela meh (*Note de la rédaction : se prononce « Du-me-la meh » ce qui signifie « Bonjour, Madame »*). Comment allez-vous?

Mphana : E-e! Je vais bien. Et vous? (*Note de la rédaction : E-e! est une expression orale courante dans la culture Basotho. C'est une façon respectueuse de répondre à une salutation, une façon de dire «Humm humm » ou « oui »*).

Mputsoe : Comme ci, comme ça, mais nous remercions Dieu. Êtes-vous la mère de Ngopokin, s'il vous plaît?

Mphana : *E-e!* Oui, c'est moi. Y-a-t-il un problème avec mon fils?

Mputsoe : Pas vraiment. Je suis sa maîtresse d'école. Je m'appelle Mputsoe. Je dois dire que votre enfant est brillant en classe. (*Se tournant brutalement*) Hé, Ngopokin, veux-tu arrêter de faire des grimaces à tes sœurs? Mais ce n'est pas la raison pour laquelle je suis venue vous parler. C'est l'école qui m'envoie pour vous dire que ses frais de scolarité ne sont pas payés pour le deuxième et le troisième trimestre. Vous devez actuellement à l'école 350 loti du Lesotho. L'école estime qu'il devrait rester à la maison jusqu'à tant que tous ses frais de scolarité soient payés. Je suis désolé; je ne suis qu'une messagère.

Mphana : (*Pause*) Eh bien, merci. Je sais que je dois cette somme. Vous voyez, j'ai essayé de faire un jardin potager pour gagner un peu d'argent. Malheureusement, nous en avons mangé la majorité. J'ai utilisé le peu que j'ai pu vendre pour acheter ses sandales neuves et les cahiers d'exercices qu'il transporte.

Mputsoe : Je suis vraiment désolée au sujet de votre défunt mari. Votre fils m'a parlé de votre situation difficile. Permettez-moi de vous dire que nous avons quelque chose d'autre en commun.

Mphana : (*Perplexe et inquiète*) Que cela peut-il bien être en dehors de notre féminité (*Éclats de rire nerveux*)?

Mputsoe : Eh bien, oui, c'est exact. Excusez-moi si je fais intrusion dans votre vie privée. Ces boîtes de médicaments dans vos mains – ils ressemblent étrangement aux miens. Je suis également séropositive. Je prends des ARV depuis maintenant cinq ans. Je ne me débrouille pas trop mal, n'est-ce pas?

Mphana : C'est intéressant. Il est bon d'entendre cela. J'en prends depuis à peine deux ans.

Mputsoe : Je pense que nous nous sommes rencontrées au bon moment. Je suis la leader d'un groupe de soutien sur le VIH dans le village voisin. Un certain nombre de veuves ont comme nous le même genre de problème, à savoir nourrir nos enfants, nous vêtir, payer les frais de scolarité. Ma sœur, le fardeau est trop lourd.

Mphana : Ma sœur, vous avez touché là mon point le plus sensible. Je pensais être la seule à souffrir en silence. Toute ma belle-famille et ma parenté m'ont abandonnée à mon triste sort avec mes enfants.

Mputsoe : Vous n'êtes pas seule. Nous avons en fait commencé à former un groupe de soutien plus vaste impliquant nos deux villages et cinq villages voisins, autour des monts Maluti. Nous avons recruté plus de 40 veuves et de 20 femmes mariées, toutes séropositives avec le VIH et le sida. Nous travaillons dans l'agriculture. Nous avons une société coopérative qui accorde des prêts pour aider nos membres. Voulez-vous être des nôtres cet après-midi au Centre Heso près du cimetière du Roi Moshoeshe le Grand?

Mphana : *E-e!* Avec grand plaisir! Je serai là pour la rencontre bien avant vous.

Montée d'instruments musicaux locaux, puis sortie en fondu enchaîné

Animateur : Au cours de la dernière partie de cette émission, nous apprendrons comment Mphana s'est jointe à ce réseau de femmes. Nous entendrons également comment le groupe de soutien a amélioré la situation socio-économique et le bien-être non seulement de personnes qui vivent avec le VIH et le sida, mais aussi des collectivités voisines. Alors, ne nous quittez pas.

Montée du bruit d'un instrument musical local, puis sortie en fondu enchaîné

Mputsoe : Ah, ma sœur Mphana. Vous êtes arrivée avant moi à la rencontre! Vous êtes la bienvenue. Entrons. Je veux vous faire rencontrer l'agente administrative qui vous inscrira. C'est gratuit. Par la suite, nous rencontrerons les autres participantes.

Mphana : *E-e! Ke leboha!* (Note de la rédaction : Merci).

Moshoeshoe : Veuillez vous asseoir. Pour vous inscrire, j'ai besoin de vos renseignements familiaux : nom, situation de famille, nombre d'enfants, niveau de scolarité, etc. Il me faudra également un résumé de vos antécédents médicaux. Vos renseignements seront confidentiels. Par la suite, apportez-nous si vous le pouvez un rapport médical de votre hôpital, ce sera plus facile.

Mphana : Je suis d'accord. Le problème, c'est que... (*timidement*) Je n'ai pas d'argent pour payer le rapport médical.

Moshoeshoe : Ne vous en faites pas. Je vous donnerai un peu d'argent de nos fonds pour couvrir votre transport et le rapport médical. Entre-temps, vous pouvez choisir dans quel domaine de nos activités vous souhaitez commencer. Vous pouvez choisir de travailler dans le verger ou la porcherie ou le restaurant ou la ferme biologique. Ou bien, vous pourriez nous aider à animer des ateliers ou même nous aider dans l'administration de notre bureau ou des locations.

Mphana : Avez-vous parler d'animer des ateliers? Non, pas moi. Je suis incapable de me tenir debout devant une foule qui me regarde et de parler! Dieu sait que mes cordes vocales me lâcheraient. (*Rire*) Je préférerais faire un essai dans la porcherie. Je n'ai qu'un certificat d'études primaires.

Moshoeshoe : C'est très bien. Nous vous accorderons un prêt souple et avantageux. Vous gérerez la ferme d'élevage ici dans nos locaux. Vous pouvez utiliser tout notre matériel gratuitement. Vous rembourserez ensuite l'organisme en fonction de vos revenus. Lorsque vous aurez remboursé tout le prêt, les porcs seront à vous.

Mphana : C'est aussi simple que cela?

Moshoeshoe : Aussi simple que cela! C'est une de nos façons de générer un revenu ici même. Nous sommes autonomes. Nous ne recevons aucune aide de sources externes. Bien sûr, si vous souhaitez par la suite changer votre domaine de spécialisation, vous pourrez le faire. Vous pouvez travailler dans la section des locations où vous pouvez louer les logements et la salle de

conférence à un prix abordable. Vous pouvez également choisir de vous joindre à notre groupe d'agricultrices et cultiver ou vendre les produits agricoles.

Mphana : Et travailler dans le restaurant? Je m'enorgueilliss d'être une excellente cuisinière. Je réussirai assurément à attirer une nouvelle clientèle.

Moshoeshoe : *(Se léchant les babines, en humant l'odeur imaginaire d'un bon repas)*
Hummmm! J'ai tellement hâte de goûter votre nourriture! Dois-je comprendre que vous souhaitez changer de la porcherie au restaurant?

Mphana : *(D'un ton chaleureux)* Oh non! La porcherie est assurément plus rentable. Je les élève, j'en vends quelques-uns et je gagne de l'argent pour vous rembourser votre prêt. Ensuite, il m'en reste quelques-uns pour moi! Que puis-je demander de plus?

Intermède musical avec sortie en fondu enchaîné sous la voix de femmes chantant dans un dialecte local, bruit de houes (binettes) en arrière-plan, grognements de porcs

Mputsoe : Mphana, pourriez-vous m'aider avec ce seau? Non, celui-là avec les enveloppes de maïs. Oui. Merci. Combien de porcs avez-vous nourris?

Mphana : *E-e!* J'en ai nourris 15. Ces porcelets dans la case 12 sont encore en train de boire. Quand ils auront terminé, je nourrirai leur mère. Entre-temps, je veux aller à la ferme biologique. J'ai quelques pommes de terre et citrouilles à récolter. J'en ai besoin pour ces monstres affamés que sont mes enfants (*rires*).

Mputsoe : Grâce à Dieu, je ne suis pas seule. N'oubliez pas le principe d'un régime équilibré. Apportez-leur du porc de l'abattoir. Nous pouvons toujours le déduire de votre salaire à la fin du mois.

Mphana : *E-e! Ke leboha!* *(Note de la rédaction : prononcé « Kia-le bo-ha » qui signifie Merci!)*

Femmes entonnant un chant bruyant en langue Sesotho. Fondu enchaîné et maintien sous les voix des orateurs.

Modise : Hé, enseignante Mputsoe, nous les vingt-deux participants venons tout juste de terminer le cours d'orientation, destiné aux personnes nouvellement astreintes à prendre leurs médicaments, et la formation en génération de revenus pour les hommes et les femmes du village. Pouvons-nous faire une promenade dans le jardin maintenant, simplement pour calmer nos nerfs et respirer un air plus frais?

Une participante : *Ntate* Modise, Je n'ai pas fréquenté une salle de classe depuis mon école secondaire. Mon cerveau est rouillé pour le bruit des salles de classe! Je pourrais consommer plus d'oxygène *(Note de la rédaction : Ntate est un mot poli en langue Sesotho pour dire Monsieur).*

Mputsoe : (*Riant*) Je devine que vous, bande de cloches, devriez aller faire votre promenade antistress et antidépression dans le verger! Le deuxième groupe des villages de Leribe et Mohale attend pour débiter sa session. Pourriez-vous libérer le hall? Puis-je entendre un « *E-e!* »?

En chœur : *E-e-e-e!*

Montée de l'indicatif musical, puis sortie en fondu enchaîné et maintien en arrière-plan

Animateur : Le programme d'ergothérapie du Centre Heso a créé des emplois pour plus de 200 personnes dans cinq villages. Les familles ont apporté des changements positifs à leur régime alimentaire, augmenté leur capacité de gagner leur vie, mieux géré leur stress et adopté l'agriculture comme ergothérapie. En fait, le Centre a bâti son propre hall de conférence avec des matériaux locaux. Il compte également cinq lits d'hébergement avec des meubles modernes, un centre de soins à domicile avec des unités pour les soins de santé maternelle et infantile, une porcherie avec une capacité pour 50 animaux, des fermes biologiques, un verger, un centre de nutrition et plus de 10 hectares de terres agricoles. Pour de plus amples informations, veuillez communiquer avec le Centre au numéro +266-58752797.

Montée de l'indicatif musical pendant deux secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Ainsi prend fin notre émission d'aujourd'hui. J'espère que vous avez été inspirés par les histoires des gens que vous venez d'entendre. Soyez à l'écoute pour le prochain épisode de l'émission *Everyday People*, même heure, même poste. Bonne soirée. Au micro, votre animateur Malepekola Sejane.

Montée de l'indicatif musical, maintien puis sortie en fondu enchaîné

Remerciements

Rédaction : Lawrence Wakdet, pharmacien/praticien de la santé publique, Institut de virologie humaine, Kano, Nigeria

Révision : Lynn Van Lith, École Johns Hopkins Bloomberg du Centre de santé publique pour les programmes de communication

Traduction : Jean-Luc Malherbe, Société Ardenn, Ottawa, Canada

Sources d'information

- The Heso Organic and Integrated Therapeutic Centre, Makujo, District de Berea, Lesotho, brochure, 2010.
- Brochure touristique du Royaume des montagnes du Lesotho, Lesotho Tourism Development Corporation, Maseru : www.ltdc.org.ls.
- L'entrevue avec Malitlallo J. Majara, fondateur du Heso Organic and Integrated Therapeutic Centre, District de Berea, Lesotho, a eu lieu en octobre 2010.
- Entrevue avec deux stagiaires allemands au Centre en octobre 2010.
- Discussions informelles avec l'agente administrative du Heso Organic and Integrated Therapeutic Centre, octobre 2010.

- Discussions informelles avec une participante qui travaille dans la cuisine/ le restaurant, octobre 2010.

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



Autonomiser les communautés grâce à un recensement communautaire participatif

Notes au radiodiffuseur

Un recensement communautaire participatif est une façon efficace de recueillir des informations sur les communautés urbaines et d'impliquer les résidents dans le processus de collecte des données. Ces informations aident le gouvernement à planifier les travaux d'amélioration dans les bidonvilles et les initiatives de réinstallation. Éléments encore plus importants, les communautés deviennent partie intégrante du processus de développement de leurs quartiers, au lieu d'être simplement dépendantes des gouvernements.

Dans le monde, des millions de gens vivent dans des bidonvilles et des établissements informels (habitats spontanés). Les conditions de vie sont souvent déplorables. Selon un rapport de 2010 publié par le *Global Land Tool Network*, un milliard de gens dans le monde vivent dans des bidonvilles. Dans bon nombre de villes, les bidonvilles abritent dorénavant une grande partie de la population urbaine et croissent aussi rapidement que les villes elles-mêmes. Le rapport mentionne également que, dans le monde en développement, une personne citadine sur trois vit dans un bidonville.

La capitale du Nigeria ne fait pas exception. Au fil des ans, Abuja a été témoin d'un afflux étonnant de gens. Cette migration massive a eu un effet préjudiciable sur l'infrastructure sociale et physique de la ville. La terre coûte cher et le coût de la vie est élevé. Abuja est aussi connue pour ses évictions et ses démolitions forcées, à cause de l'engagement pris par le gouvernement de se conformer au plan directeur de la ville. Ces évictions et ces démolitions forcées constituent un abus des droits de la personne en vertu des déclarations des Nations Unies. Par suite de ces activités, beaucoup de citoyens à faible revenu travaillent dans la ville mais habitent dans des villes satellites. La population de ces habitats est élevée. Les quartiers sont surpeuplés, manquent de services de base et n'ont aucune planification. En résumé, la vie et le bien-être des résidents sont incertains.

La présente histoire illustre les efforts déployés par une ONG pour autonomiser plusieurs communautés à Abuja. Elle utilise un recensement communautaire pour aider les citoyens à diriger les fonds vers les quartiers les plus désespérés de leurs communautés.

Le présent texte repose sur des entrevues réelles. Vous pourriez vous en inspirer pour faire des recherches et rédiger un texte sur un sujet semblable dans votre région. Ou encore vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les gens qui parlent. Si tel est le cas, veuillez vous assurer de prévenir votre auditoire, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non pas des personnes initialement impliquées dans les entrevues.

Animateur : Me voici de retour et je vous souhaite la bienvenue à votre émission communautaire conviviale *Surveillance communautaire*. Elle est diffusée à partir de votre station radiophonique numéro un, National 90.5 FM, la première sur le cadran de votre poste de radio. Au micro votre animateur habituel Kemi Aduroja.

Si vous nous syntonisez pour la première fois, cette émission présente diverses initiatives accomplies pour rendre nos communautés plus saines. Aujourd'hui, nous avons un autre sujet intéressant à discuter dans les studios. En effet, nous vous proposons un autre effort magnifique appelé « recensement communautaire ».

Effets spéciaux : *Bulldozers au travail. Fondu enchaîné sous la voix de l'animateur.*

Animateur : Chers auditeurs et auditrices, cette émission illustre les efforts déployés par une ONG pour autonomiser plusieurs communautés à Abuja, au Nigeria. Elle utilise un recensement communautaire pour aider les citoyens à diriger les fonds vers les quartiers les plus désespérés de leurs communautés.

Cette histoire contribue à réfuter de nombreux mythes au sujet des communautés pauvres : premièrement que les communautés pauvres sont chaotiques, victimes d'un **taux de criminalité élevé** et incapables de s'organiser. En vérité, la majorité des résidents gagnent leur vie en travaillant durement et ils sont peu scolarisés et mal payés. Et deuxièmement que les pauvres sont incapables de résoudre leurs problèmes car ils manquent de fonds et de connaissances.

Les partenariats entre les communautés, les gouvernements et d'autres agences peuvent aider les gens à comprendre comment les résidents s'adaptent dans ces bidonvilles, pourquoi ils vivent ainsi et quels sont leurs besoins. C'est là que le recensement communautaire entre en jeu.

Au Kenya, lorsque la compagnie Railways Corporation a informé les résidents du bidonville de Kibera de ses projets de démolition de structures dans le quartier, les membres de la communauté ont rapidement recensé les gens et les constructions qui seraient vraisemblablement touchés. Les conclusions ont révélé qu'environ 20 000 constructions et plus de 108 000 personnes en souffriraient. Les résidents ont formé un groupe pour négocier en leur nom. Des pressions ont été exercées sur le gouvernement pour arrêter les projets et ils ont été annulés. En 2005, la compagnie Railways Corporation a entamé des négociations avec le groupe communautaire. Par la suite, elle a réalisé un recensement plus approfondi, qui a abouti à une stratégie de réinstallation volontaire qui fonctionne actuellement.

Les recensements sont utiles pour la réinstallation. Ils aident les habitants locaux à s'organiser et proposent des solutions de rechange à la démolition et à la réinstallation, y compris un dédommagement.

Effets spéciaux : *Bulldozers au travail. Fondu enchaîné sous la voix de l'animateur.*

Animateur : Pour bien des gens vivant sur le territoire de la capitale fédérale du Nigeria, le bruit du bulldozer ne peut signifier qu'une seule chose – des démolitions et des évictions forcées. Ici à Abuja, les souvenirs des maisons démolies par le gouvernement sont encore frais dans la

mémoire de bien des gens. À cause de ces démolitions, la majorité des personnes touchées se sont résolues à vivre dans des villes satellites. Ces communautés sont désormais surpeuplées et ont besoin d'urgence des services de base. Mais une ONG est arrivée avec une solution qui autonomisera ces communautés. J'ai avec moi en studio la directrice générale du Women's Environmental Programme, Patricia Achakpa. Merci de vous joindre à nous.

Mme Achakpa : C'est un plaisir pour moi.

Animateur : Mme Achakpa va nous parler du projet de son ONG portant sur le recensement communautaire. Mme Achakpa, que signifie l'expression « recensement communautaire »?

Mme Achakpa : Tout d'abord, le recensement est le processus visant à recueillir des informations statistiques sur une communauté. Mais le recensement communautaire va plus loin. Il implique principalement les membres de la communauté, qui conçoivent et dirigent l'exercice eux-mêmes. Ce que fait le Women's Environmental Programme c'est de fournir les compétences techniques et les ressources nécessaires pour aider les membres de la communauté à recueillir les informations.

Animateur : Pourquoi avez-vous choisi de mener à bien cette initiative?

Mme Achakpa : Eh bien, à cause des évictions forcées et des démolitions ayant eu lieu à Abuja dans un passé récent, un tas de gens à faible revenu vivent maintenant dans les nombreuses communautés éparpillées autour d'Abuja. Par conséquent, la population de ces établissements a augmenté considérablement, ce qui a abouti à une surpopulation. Ces communautés manquent de services de base, comme un approvisionnement en eau potable. Les gens vivent dans des conditions de vie extrêmement insalubres. Leurs maisons ne sont pas conformes aux normes et ne suivent aucun plan. En cas d'épidémie ou d'incendie, toute la communauté pourrait être détruite.

Pour éviter de telles conséquences horribles, l'organisme a donc décidé que des recensements communautaires étaient nécessaires pour jeter un éclairage sur la situation dans la communauté. Ce processus autonomisera également les communautés, fera prendre conscience aux gens de leurs forces et de leurs faiblesses et contribuera à les mobiliser pour relever leurs défis. Ils peuvent utiliser ces informations pour résister aux évictions forcées ou pour exiger un dédommagement. Le recensement communautaire aboutira également à une planification adéquate pour les communautés et répondra aux besoins de développement des communautés.

Animateur : En quoi cette initiative est-elle différente ou meilleure que les recensements effectués par le gouvernement?

Mme Achakpa : Le recensement gouvernemental recueille divers types de données auprès des membres d'une communauté, en envoyant des consultants poser des questions avant de retourner dans leurs bureaux. À la fin de la journée, les communautés ne sont impliquées que lorsqu'elles sont dénombrées; c'est leur seule et unique implication.

Nous avons commencé ce programme l'an dernier, après avoir visité d'autres pays africains pour voir comment cela se passait. Notre projet est différent parce que ce sont les communautés elles-mêmes qui sont impliquées physiquement dans l'exercice et qui recueillent les informations. Une fois que nous avons formé les recenseurs, ils mettent en oeuvre le processus du début à la fin. Ce programme n'est donc pas le nôtre, mais le leur, à leur avantage collectif.

Animateur : En parlant d'avantages, qu'est-ce que ces communautés risquent de gagner de cette approche participative du recensement?

Mme Achakpa : Comme je l'ai déjà mentionné, avant de lancer cette initiative au Nigeria, nous avons visité plusieurs autres pays. Nous sommes allés aux États-Unis, en Inde et dans des pays africains comme l'Afrique du Sud, le Ghana et le Kenya. Nous avons constaté que le recensement communautaire fonctionne bien. Cette approche autonomise les résidents en leur donnant des informations sur leurs communautés. Ils peuvent utiliser ces informations pour négocier avec leur gouvernement et avec d'autres partenaires, y compris les politiciens. Vous savez que les politiciens approchent souvent les résidents pour leur demander quels sont leurs besoins en matière de développement et pour leur faire des promesses, surtout à l'approche d'une élection. La possession de ces informations tirées du recensement communautaire permet aux résidents de faire du lobbying et de plaider pour leurs besoins, et aussi de responsabiliser les gouvernements. Abuja est remplie de communautés, ou de bidonvilles comme vous les appelez; ils sont omniprésents. Ils manquent tous de commodités de base – pas de toilettes, pas d'eau potable, pas de services de santé, et cetera. Ce projet vise donc une prise en charge par les citoyens et une amélioration de ces bidonvilles.

Animateur : Je suis persuadé que vous savez que des démolitions surviennent encore et que certaines communautés ont été ciblées sur la liste des prochaines victimes qui seront touchées. Comment ces communautés peuvent-elles bénéficier de ce projet?

Mme Achakpa : Le recensement communautaire est non seulement pour les communautés qui ont connu des évictions forcées. La plupart du temps, il sert aussi lorsque des démolitions et des accaparements de terres sont en cours. À l'heure actuelle, en Afrique, c'est devenu monnaie courante pour les gouvernements de détruire les communautés, parce qu'ils estiment que ces établissements sont illégaux, surpeuplés et inhabitables. Ils oublient de prendre en considération l'avenir des gens après-coup. Pendant les démolitions effectuées entre 2003 et 2007 dans de nombreux quartiers à Abuja, notre ONG ne pouvait obtenir un dénombrement exact des gens qui habitaient dans ces bidonvilles. Même les citoyens auxquels les chefs communautaires avaient donné légitimement des terres n'ont pas été dédommagés par le gouvernement parce qu'ils ont été incapables de prouver la propriété de leurs terres.

Par exemple, nous avons travaillé dans la communauté de Jiwa, que le gouvernement démolira bientôt selon des sources fiables. Nous avons aidé les membres de la communauté à comprendre qu'en participant à ce projet, ils arriveront à tout savoir sur leur communauté. Ils sauront tout – depuis la population de leur communauté jusqu'à la situation de son eau potable en passant par l'état du réseau électrique et bien d'autres informations.

Animateur : Comme l'a dit Mme Achakpa, former les membres de la communauté pour recenser leurs communautés est une façon de les aider à identifier et à prendre en charge les problèmes dans leur communauté et à plaider avec succès pour leurs besoins. Mais ce n'est pas la seule mesure requise. Dans l'exemple du Kenya, dont nous avons parlé dans l'introduction, les membres de la communauté se sont mobilisés pour négocier efficacement avec les gens au pouvoir en vue de satisfaire leurs besoins. En fait, toute la communauté doit s'impliquer dès le début du processus de recensement communautaire. La communauté doit décider avec prudence quelles questions poser; elle doit discuter de quelle façon les données recueillies devraient être analysées, ce qu'elles signifient, et elle doit se mobiliser autour des enjeux identifiés par les données. Enfin, les membres de la communauté doivent trouver des façons de présenter les informations aux gouvernements et de négocier efficacement avec les gens au pouvoir pour aborder les besoins que le recensement communautaire a identifiés. (*Pause*) Prenons une courte pause et ensuite nous parlerons à quelques membres de la communauté pour connaître leur avis sur le sujet.

Pause

Animateur : Jiwa est une des nombreuses communautés situées à Karimu, une importante banlieue d'Abuja. Nous allons maintenant écouter quelques résidents de Jiwa qui vont décrire leur communauté dans leur propre langage. Ne partez pas.

Effets spéciaux : *Montée de bruits de la communauté, l'agitation habituelle, puis fondu enchaîné sous les voix des orateurs*

1^{er} résident : Je m'appelle Aishatu Mohammed et je suis une leader à Jiwa. J'ai 50 ans et je suis née ici. Les toilettes sont en très mauvais état ici et personne n'est disposé à utiliser sa terre pour construire de meilleures toilettes. Qui plus est, nous n'avons pas de centre de santé fonctionnel.

2^e résident : Je m'appelle Dahiru Adamu. Nous souffrons vraiment dans cette communauté. Pas d'eau, pas de lumière... en fait, aucun signe d'aide gouvernementale.

3^e résident : Je m'appelle Abdulsalam Tanko. Je vis dans cette communauté depuis ma naissance. Je suis un recenseur formé à Jiwa. Nous faisons du porte-à-porte pour recueillir des informations sur notre communauté, sur les formulaires que nous donnons à remplir aux gens. Le gouvernement a tenté auparavant de détruire cet endroit et nous avons entendu dire qu'il va revenir à la charge. Ce quartier est très pauvre. Grâce à ce programme, nous pouvons exercer des pressions sur le gouvernement pour fournir l'eau, l'électricité et améliorer Jiwa. J'encourage les autres communautés à tirer profit de ce programme.

Effets spéciaux : *Montée de bruits de la communauté, puis fondu enchaîné.*

Animateur : Bon retour à notre émission *Surveillance communautaire*, à la station de radio National 90.5 FM. Je m'entretiens toujours avec Mme Achakpa du Women's Environmental Programme. Maintenant, Mme Achakpa, comment est effectué ce recensement communautaire?

Mme Achakpa : Tout d'abord, nous allons rencontrer les leaders et les membres d'une communauté pour leur parler du besoin d'effectuer un recensement communautaire. Une fois qu'il est accepté, nous choisissons quelques membres de la communauté, environ 30 ou 40, qui savent lire et écrire, et nous les formons comme agents cartographes et agents recenseurs. Les agents cartographes divisent la communauté en groupes, en marquant chaque maison à l'encre verte, pas rouge qui est synonyme de démolition à Abuja. Les agents recenseurs distribuent trois séries de questionnaires, qui traitent des ménages, des entreprises et des institutions dans la communauté. Avant de distribuer les formulaires, ils les testent au préalable pour s'assurer qu'ils conviennent pour la communauté. Quand tous les ajustements nécessaires ont été apportés aux formulaires, nous les produisons à grande échelle et nous les distribuons pour les faire remplir. La dernière étape consiste à regrouper et analyser les données. Et le résultat est ensuite présenté sous forme de documents et de graphiques.

Animateur : Vous avez amorcé ce programme en 2009; parlez-nous de votre succès ou d'autres choses importantes.

Mme Achakpa : Nous avons commencé à effectuer un recensement communautaire en 2009 avec environ six communautés, comme Karu et Lugbe à Abuja, et nous demeurons en contact avec elles. Elles ont commencé à s'impliquer dans des négociations pour obtenir une vie meilleure. Elles ont même formé une association, la Federation of the Urban Poor ou FEDUP, qui est affiliée à Shacks and Slums Dwellers International. La FEDUP a également lancé une stratégie d'épargne pour des logements coopératifs et elle négocie actuellement avec le gouvernement pour fournir des terrains à bâtir collectifs. Dans le cadre du Women's Environmental Programme, nous agissons comme intermédiaire pour organiser une rencontre entre le gouvernement et les représentants des communautés. Nous aidons aussi lors des négociations pour éviter tout malentendu entre les membres de la communauté et les fonctionnaires.

Animateur : De quelle façon ce programme bénéficie-t-il aux femmes en particulier?

Mme Achakpa : Nous avons constaté, lors des exercices de démolition passés, que les femmes et les enfants sont les plus touchés. Parfois, ils perdent leurs maisons et leurs entreprises. Parfois, des femmes chefs de famille et des enfants sont violés ou attaqués pendant qu'ils essaient de se réinstaller. Mais lorsque les femmes et les hommes de la communauté participent au recensement communautaire, prennent en charge les données recueillies et se mobilisent efficacement pour faire cesser les démolitions, on peut éviter ces conséquences désastreuses.

Animateur : Quels sont les défis auxquels vous faites face pour mener à bien ce projet?

Mme Achakpa : Le principal c'est le financement. Bon nombre de communautés ont désormais entendu parler de nous et nous contactent pour leur venir en aide, mais les fonds nous limitent. Notre seul commanditaire a été une organisation étrangère, *Misereor*. Le gouvernement nigérian n'a pas encore répondu à nos nombreuses demandes en vue d'être notre partenaire pour améliorer des quartiers au lieu de les démolir. C'est ce que souhaitent ces communautés. Mais nous avons confiance qu'avec cette initiative les leaders communautaires sont maintenant mieux

armés pour exiger des autorités la façon dont le développement devrait se dérouler dans leurs communautés. À notre avis, c'est ce qui rendra leurs communautés plus saines.

Animateur : Merci beaucoup, Mme Achakpa, pour votre temps. Je dois vous féliciter pour les efforts déployés par votre organisme pour créer des communautés saines dans notre ville.

Mme Achakpa : Merci à vous aussi.

Animateur : Et voilà qui met fin à notre émission d'aujourd'hui. Merci beaucoup pour votre écoute. Nous espérons que vous avez appris quelque chose de cette initiative de communautés en santé. Veuillez partager vos commentaires et vos rétroactions avec nous sur nos lignes directes, au numéro 33155. Au micro Kemi Aduroja. Soyez des nôtres la semaine prochaine pour une autre édition de *Surveillance communautaire* à la station de radio National 90.5 FM. Au revoir.

Montée de l'indicatif de clôture pendant cinq secondes, puis sortie en fondu enchaîné

Remerciements

Rédaction : Oluwakemi Aduroja, Network News 24 TV, Nigeria

Révision : Jason Newberry, Ph.D., Taylor Newberry Consulting, Guelph, Ontario, Canada

Traduction : Jean-Luc Malherbe, Société Ardenn, Ottawa, Canada

Sources d'information

- Entrevue avec Patricia Achakpa du Women's Environmental Programme (WEP).
- Entrevues avec des résidents de la communauté de Jiwa, à Abuja.
- Women's Environmental Programme. *Community Enumeration in the Federal Capital Territory, Abuja, Nigeria*. 2009.
- WaterAid. *Community mapping: A tool for community organising. Guidelines for WaterAid Programmes and Partners*. Avril 2005.
http://www.wateraid.org/documents/plugin_documents/communitymappingweb_1.pdf
- Shaaban A. Sheuya, 2008. Improving the Health and Lives of People Living in Slums. *Annals of the New York Academy of Sciences*, volume 1136, numéro 1, pages 298-306. Article publié au départ en ligne le 25 juillet 2008.
<http://www3.interscience.wiley.com/journal/120849164/articletext?DOI=10.1196%2Fannals.1425.003>
- Global Land Tool Network, 2010. *Brief for Urban Planners: Improving data collection for urban planning through participatory enumerations*. Global Land Tool Network Brief 2, mars 2010. <http://www.gltn.net/en/home/land-information-management/brief-for-urban-planners-improving-data-collection-for-planning-through-participatory-enumerations/details.html>

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



COMMONWEALTH of LEARNING

Donner | Fondation
Canadian | canadienne
Foundation | Donner



Florence sauve des jeunes filles de la traite des personnes

Notes au radiodiffuseur

La traite des personnes est un crime contre l'humanité. Elle implique le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou la réception d'une personne dans le but de l'exploiter. Chaque année, des milliers de personnes sont victimes de la traite des personnes à l'intérieur et à l'extérieur de leurs pays, qui sont soit le lieu du crime, soit utilisés comme endroit de transit ou encore comme destination pour les victimes.

La traite des personnes aboutit souvent à un travail forcé ou à la prostitution des victimes qui sont fréquemment recrutées dans des régions rurales sous de faux prétextes et ensuite exploitées. Mettre fin à la traite contribuera à maintenir la santé des jeunes filles et des femmes et à les rendre plus productives dans la collectivité.

La traite des personnes est devenue un problème qui défie une solution permanente au Nigeria et en Afrique de l'Ouest. Décrite comme l'esclavage des temps modernes, elle est dictée par la cupidité, la pauvreté et une mauvaise législation, les victimes étant surtout des enfants, des jeunes filles et des femmes. Au Nigeria, la NAPTIP (National Agency for the Prohibition of Traffic in Persons and other related matters) a sauvé et rapatrié plus de 5 000 victimes. Plus de 60 pour cent d'entre elles, principalement à l'âge adolescent, ont été testées séropositives parce qu'elles se sont livrées au commerce du sexe.

D'après un rapport du ministère américain de l'Intérieur sur la traite des personnes, « le Nigeria est un pays d'origine, de transit et de destination pour la traite des femmes et des enfants dans le but d'un travail forcé et d'une exploitation sexuelle commerciale ». Le rapport poursuit : « Au Nigeria, la traite des femmes et des jeunes filles vise principalement une servitude domestique et une exploitation sexuelle commerciale. »

La NAPTIP déclare qu'il y a des camps d'esclaves peuplés de jeunes filles nigérianes au Mali, en Côte d'Ivoire, au Burkina-Faso, au Niger, en Libye, au Maroc et au Cap Vert.

Le présent texte est une dramatique qui repose sur des entrevues réelles et de vraies histoires. Vous pourriez vous en inspirer pour faire des recherches et rédiger un texte sur un sujet semblable dans votre région. Ou encore vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les gens qui parlent. Si tel est le cas, veuillez vous assurer de prévenir votre auditoire, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non pas des personnes initialement impliquées dans les entrevues.

Personnages

Animatrice

Rose

Johnbull, père de Rose

Joe, ami de Johnbull

Florence, une dame ayant été victime de la traite des personnes

Montée de l'indicatif pendant 30 secondes, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animatrice

Animatrice : Bonjour, chers auditeurs et auditrices, et bienvenue à notre émission *Les faiseurs de changements*, qui cible des situations difficiles dans lesquelles des gens sont intervenus et ont apporté des changements. Aujourd'hui, nous allons nous pencher sur la manière dont une femme a évité à une jeune fille d'être victime de la traite des personnes à des fins d'exploitation sexuelle. Restez à l'écoute. Au micro votre animatrice habituelle, Mary Michael.

Montée de l'indicatif, puis fondu enchaîné sous la voix de l'animatrice

Animatrice : Selon un vieux proverbe, tout ce qui brille n'est pas de l'or. Mais certains parents oublient trop rapidement ce proverbe quand il s'agit de gagner de l'argent et d'améliorer la vie de la famille. Ils trompent leurs enfants ou les obligent à accepter des emplois pour lesquels ils ne sont ni prêts, ni qualifiés et qui peuvent leur occasionner de graves ennuis. Certains enfants résistent, tandis que d'autres acceptent avec enthousiasme. Avez-vous déjà vu une offre qui semble trop belle pour être vraie? Que faites-vous avec des offres de ce genre? Restez à l'écoute. Aujourd'hui, nous allons entendre parler d'une offre qui était réellement trop belle pour être vraie.

Bruits de pages d'un journal que l'on tourne. Bruit d'un homme exprimant sa surprise.

Johnbull : Est-ce un mensonge? Ça ne peut pas être vrai. Je dois rêver! (*Il crie d'excitation*)
Rose, Rose, où es-tu?

Rose : Oui, papa?

Johnbull : Ma fille, lis cela. Dieu a exaucé nos prières. Lis, je veux entendre cela.

Rose : (*Lisant*) Notre client, un chef de file dans l'industrie du tourisme et de l'accueil, recherche des candidatures convenablement qualifiées pour combler les postes vacants suivants : commis d'hôtel, réceptionnistes et gestionnaires. Exigences : Les candidats (de préférence des femmes) doivent posséder les qualités suivantes : savoir parler l'anglais couramment; mesurer au moins cinq pieds et six pouces; être disposés à voyager à court préavis; être capables de travailler sous pression pour satisfaire les besoins de divers clients. Il n'est pas nécessaire d'avoir un diplôme ordinaire national (OND), ni un baccalauréat, etc. car la compagnie dispense une formation interne pour ses employés potentiels. Suite à une entrevue, les candidats dynamiques et polyvalents seront transférés en Europe pour travailler dans quelques-uns de nos plus prestigieux centres d'affaires et de services.

Johnbull : (*Excité*) Arrête. Ça suffit. Cela ne répond-il pas à nos prières?

Rose : (*Hésitante*) Je ne comprends pas, papa.

Johnbull : (*Haussant le ton*) Tu ne comprends pas? Je vais te dire. (*Avec insistance*) Cela signifie que tu peux te présenter pour ce travail avec ton certificat de niveau 'O'. Il est dit qu'on n'a pas besoin de diplôme ordinaire national (OND), ni de baccalauréat.

Rose : Mais papa, je t'ai déjà dit que je ne veux pas travailler maintenant. Je veux poursuivre mes études.

Johnbull : Avec quel argent? Dois-je mourir de faim pour que mes paroles aient du sens pour toi? Très bien, tu veux aller à l'école? Pas de problème. Tout d'abord, obtiens l'emploi, pars à l'étranger et gagne de l'argent. Quand tu en auras assez, tu pourras poursuivre tes études. Autrement, la faim et la pauvreté nous tueront. Rappelle-toi que tu as des frères et des sœurs.

Rose : Papa, je n'irai pas en Europe ni travailler à l'étranger. Comment pourrais-je aller à un endroit où je ne connais personne?

Johnbull : Comment font les autres employés? Ils partent également sans connaître quiconque là où ils vont. C'est parce qu'ils savent ce qui est important – gagner de l'argent, pas des amis. Pourquoi ne peux-tu pas faire comme eux?

Rose : (*Sanglotant*) Papa, s'il te plaît, laisse-moi rester ici et ...

Johnbull : (*L'interrompant*) Je ne veux plus rien entendre à ce sujet. Prépare-toi simplement. Je vais m'occuper de ta candidature pour toi.

Animatrice : Ce fut le début d'un conflit entre Rose et son père. Elle se plaignit à Florence, une riche femme malade qui lui conseilla de tenir bon et de refuser l'emploi. Son père se plaignit à son ami Joe qui essaya sans succès de mettre fin à l'impasse entre le père et la fille. Ensuite, le père essaya une autre stratégie.

Bruit de pas

Johnbull : Rose?

Rose : Oui papa, bienvenue!

Johnbull : Que tiens-tu dans les mains? Est-ce la demande d'emploi?

Rose : Non papa, je t'ai dit que je n'accepterais jamais ce travail.

Johnbull : Alors, que tiens-tu dans les mains?

Rose : Mes résultats scolaires.

Johnbull : Très bien, ces excellents résultats. Laisse-moi les regarder de nouveau.

Rose : (*Excitée*) Très bien, papa.

(*Bruit de papier que l'on déchire*)

Rose : (*En pleurs*) Non papa, ce sont mes résultats scolaires que tu viens de déchirer. Oh, ma vie est finie. Papa, qu'en est-il de mes études?

Johnbull : Je t'ai envoyée à l'école, j'ai payé tes frais de scolarité pour obtenir ces résultats et tu me répons? Laisse-moi voir comment tu iras dans une école.

Rose : (*Sanglotant*) Papa, ce n'est pas juste, ce n'est pas juste. Oh non, pourquoi? Pourquoi? Pourquoi?

Animatrice : Rose retourne voir Florence, sa confidente, qui lui promet de parler à Johnbull. Ce dernier rend visite à son ami Joe pour lui annoncer qu'il a trouvé un moyen d'obliger sa fille à changer d'avis. Pendant qu'ils discutent, Rose les rencontre et Joe essaie d'intervenir.

Joe : (*Parlant à Johnbull*) Tu penses que cela changera quelque chose?

Johnbull : Nous verrons bien. (*Bruits de pas*) Qui est là?

Rose : C'est moi, papa.

Joe : Rose, viens ici.

Rose : Bonsoir, monsieur!

Joe : Bonsoir, ma fille. Qu'est-ce que j'entends à ton sujet? Tu as toujours été une bonne fille. Où as-tu attrapé ce nouveau vice? Ton père sait ce qui est mieux pour toi – il ne te décevra pas. Alors, écoute-le.

Rose : Je ne veux pas travailler, ni ici ni en Europe. Je veux aller à l'école.

Johnbull : Joe, tu vois ce que je disais?

Joe : Du calme, mon ami. Rose, écoute-moi. Les emplois à l'étranger rapportent beaucoup d'argent. Regarde Florence. Si elle n'avait pas été empoisonnée, elle serait encore en Europe.

Bruits de pas

Johnbull : Qui est là?

Florence : C'est moi, oncle Johnbull.

Joe et Johnbull : Dieu merci.

Johnbull : Le moment est bien choisi, Florence. Entre.

Florence : Bonsoir, oncle Johnbull, oncle Joe. Bonsoir.

Joe : Comment vas-tu, Florence? Comment va ta santé? J'espère que tu vas mieux?

Florence : Eh bien, oncle Joe, c'est en partie pour cela que je venais voir oncle Johnbull.

Johnbull : As-tu décidé d'aller avec moi voir ce docteur indigène pour obtenir des herbes médicinales?

Florence : (*Rires*) Pas vraiment, mais nous en parlerons plus tard. Je suis venue te voir à cause de Rose.

Johnbull : Ainsi, toi aussi tu as entendu parler de son inconduite. Rose, tu vois comment tu t'es couverte de honte toi-même?

Joe : Je venais tout juste de lui dire qu'elle a besoin de ce travail à l'étranger si elle veut réussir dans la vie comme toi.

Florence : (*Nouveaux rires*) Oncle Johnbull et oncle Joe, je ne veux pas que vous insistiez pour que Rose accepte un travail en Europe.

Joe et Johnbull : Pourquoi?

Florence : C'est la raison de ma visite. C'est le même genre d'annonce que j'ai lue il y a des années quand j'ai posé ma candidature pour l'emploi qui m'a conduite en Europe. Mais savez-vous quel travail j'ai fini par faire? La prostitution.

Joe et Johnbull : Quoi?

Florence : Oui, la prostitution. Ces gens vous emmènent en Europe et, lorsque vous êtes là-bas, ils vous obligent à vous prostituer. Vous ne pouvez rien faire parce que vous êtes nouvelle et vous ne savez pas où aller et ils gardent votre passeport. Les madames nigérianes contrôlent la liberté de mouvement des filles, leur lieu de travail, leur horaire et leur salaire. Les filles travaillent contre leur gré et sont retenues captives pour leur exploitation sexuelle forcée. C'est comme un asservissement ou un esclavage! Si vous êtes intelligente et si vous coopérez, vous pouvez gagner de l'argent en plus et trouver un moyen d'en mettre un peu de côté. Sinon, vous n'obtenez rien et ce sont évidemment les clients qui décident quel service ils veulent pour leur argent. Vous êtes tous au courant de ma maladie que l'on a attribuée à un empoisonnement? Ce n'est pas du poison, j'ai été infectée par le VIH.

Joe et Johnbull : Quoi?

Johnbull : Mais ils ont dit...

Florence : (*Rires*) Oublie ce qu'ils ont dit. Je serais morte aujourd'hui, mais une agence gouvernementale m'a aidée et je prends un médicament spécial. Si j'avais pris les médicaments plus tôt, je n'aurais pas été aussi malade. Je suis encore en vie grâce aux médicaments. Alors, si vous forcez Rose, elle finira comme moi.

Joe et Johnbull : Dieu nous en protège.

Florence : Je vous conseille donc de laisser Rose poursuivre ses études et d'informer tous les autres hommes de la collectivité de ne pas permettre à leurs enfants de poser leur candidature pour de tels emplois. Autrement, ils finiront avec des problèmes et une santé chancelante. Certaines personnes perdent même la vie.

Johnbull : Mais tu sais que je n'ai plus d'argent pour payer ses frais de scolarité en vue de poursuivre ses études – c'est pour cela que je lui ai demandé de trouver du travail.

Florence : Ne te préoccupe pas de Rose. Je l'aiderai pour ses études.

Johnbull : De colère, j'ai déchiré ses résultats scolaires.

Florence : Ne t'inquiète pas; nous en obtiendrons une autre copie de l'école, même si je dois payer pour l'obtenir. J'aiderai aussi toutes les autres filles dont les parents ne peuvent pas les soutenir financièrement pour aller à l'école et celles qui veulent acquérir des habiletés, afin qu'elles ne soient pas obligées de se livrer à la prostitution.

Joe : Tu aideras les autres filles, y compris la mienne?

Florence : Oui, je vais mettre sur pied une fondation et choisir des personnes dans la collectivité pour m'aider à la gérer et j'impliquerai également des agences gouvernementales et des organismes non gouvernementaux. Je paierai les filles pendant qu'elles apprennent ces habiletés.

Johnbull et Joe : Merci, ma fille.

Johnbull : Rose, je suis désolé pour ce qui est arrivé. Tu sais que je n'avais nullement l'intention de te nuire. Je voulais le bien de la famille.

Florence : Elle le sait. Ne t'inquiète pas, oncle Johnbull. Elle m'a tout raconté depuis le début. C'est comme ça que j'ai su ce qui se passait.

Johnbull : Cela signifie-t-il que ces filles qui vont travailler à l'étranger et envoient de l'argent à leurs parents se livrent toutes à la prostitution?

Florence : Non oncle Johnbull, tous les emplois ne sont pas fictifs. Certains sont décents et bons pour les gens qui ont de l'instruction et pour ceux qui sont des professionnels. C'est pour cela qu'il leur est facile d'envoyer de l'argent chez eux. Les gens devraient toujours faire enquête sur

les emplois auxquels ils veulent postuler avant de présenter leur candidature, surtout quand ils n'exigent aucune qualification. Cela pourrait leur permettre d'éviter bien des ennuis.

Johnbull : Oh merci, Florence, merci. Nous allons nous assurer qu'aucune de nos filles ne sera à nouveau dupée et entraînée dans la prostitution ou l'esclavage moderne.

Fondu enchaîné des voix et montée de l'indicatif sous la voix de l'animatrice

Animatrice : Ainsi, Florence a mis sur pied une fondation pour les filles appelée « La Fondation des jeunes filles ambitieuses ». Elle a également aidé les filles à fréquenter l'école et en a formées d'autres à diverses habiletés, exactement comme elle l'avait promis. Elle leur a aussi versé des allocations pour les aider à soutenir leurs familles. Lorsqu'elles ont eu terminé, elle leur a accordé des prêts pour mettre sur pied leurs entreprises, en fonction de leurs habiletés. Elle est devenue une faiseuse de changements et a rendu tous les hommes du village des faiseurs de changements. Toutes les filles ont également apporté un changement dans leur vie, leurs familles et la collectivité grâce à leurs habiletés et à leur instruction.

J'espère, comme Rose, que nous résisterons à toutes sortes de vices, que nous respecterons nos rêves et que nous apporterons du changement où que nous soyons, de la façon que nous pourrons. N'oubliez pas – c'est payant d'être un faiseur de changements.

Si vous avez des questions sur ce que vous pouvez faire ou sur les endroits où vous pouvez obtenir de l'aide pour faire cesser la traite des personnes, ou si vous souhaitez obtenir plus d'informations, envoyez votre courriel à l'adresse suivante : L'équipe de réalisation, *Les faiseurs de changements*, info@nsptip@gov.ng, ou téléphonez au numéro 234-1-7030000203 ou 234-1-8077225566. En attendant la prochaine édition de l'émission *Les faiseurs de changements*, au micro Mary Michael qui vous souhaite une merveilleuse semaine.

Montée de l'indicatif et fondu enchaîné

Remerciements

Rédaction : Ugonma Cokey, *Voice of Nigeria*, un partenaire radiodiffuseur de *Radios Rurales Internationales*

Révision : Busisiwe Ngcebetsha, *Media and Training Centre for Health*, Le Cap, Afrique du Sud

Traduction : Jean-Luc Malherbe, Société Ardenn, Ottawa, Canada.

Sources d'information

Entrevue avec M. Godwin Morka, agent de recherche principal en chef, NAPTIP, 16 juin 2010.

NAPTIP *Newsletter*, sans date. Vacancy. Volume 1 Numéro 3.

Adeze Ojuku. Nigeria/West Africa: Human Trafficking. *Daily Champion News*, 21 septembre 2006 : <http://www.stopdemand.com/afawcs0112878/ID=180/newsdetails.html>

Site Web de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) :

<http://www.unodc.org/>

Professeur Martin Patt. *Human Trafficking & Modern-day Slavery*.

<http://gvnet.com/humantrafficking/>

U.S. State Department, 2009. *Trafficking in Persons Report*.

<http://www.state.gov/g/tip/rls/tiprpt/2009/>

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



Le ramassage des déchets en plastique rend la ville propre et génère des revenus

Notes au radiodiffuseur

L'augmentation de la quantité de déchets plastiques dans les rues des villes africaines devient un problème crucial. L'utilisation de plastique pour emballer et pour les contenants a rapidement augmenté durant les dernières années. Aujourd'hui, des quantités massives de déchets plastiques finissent dans les poubelles. L'achat de n'importe quel produit donne l'occasion d'utiliser du plastique. Ce plastique est ensuite jeté dans les rues et bouche les caniveaux. Cette situation est l'une des causes expliquant les inondations à Lomé, la capitale du Togo.

Pour lutter contre ce fléau, l'ONG Environnement Plus a décidé de racheter les sachets de plastique usagés. Elle a installé des baraques dans certains quartiers de la ville dans cette optique. Non seulement cette activité citoyenne permet de rendre la ville propre et de protéger l'environnement, mais elle est aussi une source d'emploi et d'argent pour ceux qui contribuent au nettoyage.

Dans le long terme, les déchets seront recyclés et utilisés à d'autres fins, par exemple pour la fabrication de pavés, d'ardoises pour écoliers, de chaussures et d'autres items.

Ce texte est basé sur une interview réalisée avec des responsables de l'ONG Environnement Plus. Il parle de la gestion des déchets plastiques telle que pratiquée par cette organisation, et des opportunités créées dans le cadre des activités de collecte de déchets plastiques.

Vous pourriez vous inspirer de ce texte pour faire une recherche sur un sujet similaire touchant votre région, et écrire votre propre texte. Alternativement, vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station, en utilisant la voix d'acteurs pour représenter les personnages. Le cas échéant, veuillez vous assurer de dire à votre auditoire au début de l'émission que les voix sont celles d'acteurs et non celles des personnes impliquées dans les interviews originales.

Personnes interviewées

Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè, présidente de l'ONG Environnement Plus,

Bernard Messan Atakpa, gestionnaire d'Environnement Plus,

Modeste Sedor, coordinateur d'Environnement Plus

Eric, collecteur de déchets plastiques dans le quartier de Nukafu

Kofi Nagbe, collecteur de déchets plastiques dans le quartier de Gbossimé

Générique puis fondu enchaîné sous la voix de l'animateur

Animateur : Bonjour à toutes et à tous, et merci d'être des nôtres pour ce programme de Légende FM. Mon nom est Bonaventure N'Coué Mawuvi. Nous sommes réunis ici aujourd'hui pour parler de la gestion des déchets plastiques dans la capitale du Togo, Lomé. Nous allons parler avec des responsables de l'ONG Environnement Plus. Cette organisation a lancé un programme pour racheter les déchets plastiques auprès de la population citadine. Cet effort redonnera sa beauté à notre capitale et protégera l'environnement de tous. Mais nous allons d'abord marquer une courte pause.

Pause

Animateur : Depuis un certains temps, la ville de Lomé présente un spectacle désolant. Les sachets plastiques jonchent les rues, un peu partout. Une situation menace sérieusement la beauté de la ville. Comment en est-on arrivé là? Que doit-on faire pour rendre notre ville propre? C'est à ces questions que vont répondre nos invités qui ont bien voulu nous recevoir dans leur bureau, des locaux situés dans le quartier de Tokoin Solidarité, non loin du Collège d'Enseignement Général, au nord de Lomé.

Avec nous pour débattre de ce sujet, nous avons Mme Esther Oguki-Atakpa Ewoè, la présidente de l'ONG Environnement Plus. Elle est avec ses collaborateurs Bernard Messan Atakpa, gestionnaire au sein de l'ONG, et Modeste Sedor, coordinateur de l'organisation.

Animateur : Dites-nous, Madame la présidente, qu'est-ce qui vous a motivés à vous lancer dans l'achat des déchets plastiques?

Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè: Nous avons remarqué que nos villes étaient très sales et très polluées par des déchets plastiques. Les déchets bouchent les égouts, les rivières et tout. Alors, nous avons décidé de racheter les sacs en plastique auprès des gens.

Animateur : Comment faites-vous l'achat de ces déchets plastiques? Monsieur Bernard Messan Atakpa?

Bernard Messan Atakpa : Nous utilisons des baraques installées à travers la ville de Lomé pour collecter et stocker les déchets plastiques. Actuellement, nous avons 12 baraques qui sont opérationnelles et quatre qu'on vient d'installer et pour lesquelles nous sommes en train de former des agents collecteurs. Donc, à court terme, on veut racheter ces déchets plastiques auprès des gens. Mais à long terme, on veut que la population prenne l'habitude de ne pas jeter les déchets plastiques dans les rues de nos villes.

Animateur : Que cherchez-vous à accomplir en menant cette activité ?

Bernard Messan Atakpa : Les sachets en plastique ont un impact sur l'environnement. Si vous êtes attentif, durant les saisons pluvieuses, vous remarquerez qu'ils bouchent les caniveaux et polluent l'environnement. Quand ces sachets sont dans le sol, ils mettent des centaines d'années avant de se décomposer. Leur enfouissement dans le sol bouche le système de drainage des sols. Ces sachets empêchent l'eau de s'infiltrer dans le sol. Quand l'eau est retenue à la surface du sol ou autour de la surface du sol, les moustiques se reproduisent et augmentent le potentiel de transmission du paludisme.

On constate aussi la multiplication de dépotoirs à ciel ouvert à travers la ville. Cela affecte négativement l'image de la ville de Lomé. Alors, nous avons mis cette initiative sur pied pour encourager les gens à donner un nouveau look à la capitale togolaise, et à changer l'image du Togo en général.

Animateur : Monsieur Modeste Sedor?

Modeste Sedor : Comme précédemment mentionné, les sachets en plastique ne se désintègrent pas d'eux mêmes, dans la nature, comme les déchets organiques ménagers. C'est ce qui fait qu'il y a urgence. Il nous faut débarrasser la ville de ces sachets-là pour permettre à l'eau de pluie de s'écouler librement et de s'infiltrer dans le sol.

Les sachets plastiques ne sont pas biodégradables. Enfouis dans la terre, ils empêchent l'eau de pénétrer plus en profondeur. Regardez ce qui se passe dans le quartier d'Adakpamé et les quartiers situés dans l'est de Lomé. (*Note de la rédaction: ce problème existe aussi à Kibera, le plus grand bidonville au Kenya, et fort probablement ailleurs.*) Une petite quantité de pluie et il y a une inondation. Le sol n'arrive pas à absorber plus d'eau de pluie. Le sol est gorgé d'eau, donc l'eau ne peut s'infiltrer parce qu'elle est bloquée par les sachets enfouis dans le sol suite aux actions des citadins.

Animateur : Chers auditeurs, je vous rappelle que nous sommes dans les bureaux de l'ONG Environnement Plus. Et nous nous entretenons avec des responsables de cette organisation sur la gestion des déchets plastiques à Lomé.

Avant de continuer nos interviews, écoutons deux agents collecteurs d'Environnement Plus que nous avons rencontrés plus tôt, sur leur lieu de travail.

Montée de bruit de klaxons, de motocyclistes et de vendeurs ambulants, puis fondu enchaîné et soutenu sous la voix de l'animateur

Animateur : Dites-moi, s'il vous plaît, comment vous achetez les sachets.

Kofi Nagbe : Nous payons 75 FCFA pour un kilogramme de déchets plastiques. Alors quand les clients arrivent ici, nous avons une balance prête à l'emploi, dans notre baraque, et les clients peuvent voir eux-mêmes combien leur plastique pèse. Une fois le poids déterminé, on leur donne le montant d'argent qui correspond.

Animateur : Est-ce que vous avez des problèmes quelconques avec les clients?

Kofi Nagbe : Oh oui, il y a des problèmes. Mais il ne faut pas blâmer les clients parce qu'ils causent des problèmes, il faut les éduquer.

Animateur : Quel genre de problèmes avez-vous?

Eric : Parfois certains clients laissent des débris dans les sacs.

Animateur : Quels genres de débris?

Eric : Le sable, par exemple. Les sachets se pèsent avant leur achat. Certains clients trichent en mettant du sable dans les sachets pour qu'ils pèsent plus lourd. Il y a aussi des clients qui

mélangent des sacs de riz avec les sachets plastiques. Cependant, nous n'achetons pas les sacs de riz.

Un autre problème que nous avons, c'est que nous avons seulement un certain montant d'argent que nous devons utiliser pour acheter les colis de sacs en plastique. Mais après qu'on a épuisé cet argent, on arrête les achats. Cela peut causer des disputes verbales entre les collecteurs de sacs en plastique et les vendeurs. Il y a aussi des clients qui viennent avec des produits que nous ne prenons pas, tels que des bidons plastiques et des plats en plastiques. Alors, on essaye de leur expliquer la situation.

Animateur : Combien dépensez-vous par jour en achat de sacs en plastique ?

Eric : Quinze mille francs CFA (*Note de la rédaction: environ 31 dollars américains ou 23 euros*), ce qui représente 200 kilogrammes pour notre baraque de collecte du quartier de Nukafu.

Montée de bruit de klaxons, de motocyclistes et de vendeurs ambulants pendant deux seconds, puis fondu

Animateur : C'étaient Kofi Nagbe et Eric, tous deux agents collecteurs pour l'ONG Environnement Plus, que nous avons rencontré sur le terrain. Retournons aux interviews, au bureau. Dites-nous, madame, messieurs, s'il y a eu des obstacles dans la réalisation de ce projet.

Bernard Messan Atakpa : Nous avons quelques difficultés au niveau des points d'achats, surtout quand les clients viennent avec beaucoup de sacs. Une fois qu'ils ont épuisé l'argent réservé pour la journée, ils doivent attendre le lendemain. Ils n'aiment pas ça.

Animateur : Voilà ce que nous ont dit vos agents collecteurs. Il y a donc quotidiennement plus de sachets à acheter que d'argent disponible?

Bernard Messan Atakpa : Oui. Nous sommes dans notre quatrième mois d'activité. Nous avons un stock de 138 tonnes. On achète 1500 kilogrammes par jour.

Animateur : Que faites-vous avec les sachets après les avoir achetés?

Bernard Messan Atakpa : Actuellement, nous travaillons seulement à la collecte de ces déchets plastiques. Mais il y a une idée en arrière. Il y a des ONG et des entreprises qui achètent ces déchets plastiques et les recyclent.

Modeste Sedor : Oui, il y a des projets qui sont mis en œuvre pour acheter les sachets que nous collectons et pour les recycler.

Animateur : Quel est le but de ce recyclage?

Modeste Sedor : Par exemple, la fabrication de pavés, la fabrication d'ardoises scolaires.

Animateur : Des ardoises scolaires! Alors, qu'avez-vous constaté depuis que vous avez commencé cette activité? Est-ce que les gens de Lomé sont motivés?

Bernard Messan Atakpa : Oui, je dirais qu'ils sont motivés, parce qu'ils comprennent le message. Nous constatons un changement sur certaines artères de la ville. Il y a une diminution

du nombre de sachets dans nos rues. Et dans les quartiers où on a installé nos baraques, on voit que l'environnement est propre.

Modeste Sedor : En plus de la collecte de déchets, nous avons aussi un programme de communication. Cela se fait en partie par le biais de la radio, en partenariat avec certaines stations locales. Les gens commencent à comprendre que les sachets en plastique ne sont pas juste des déchets, même ces gens qui ne sont pas proches des points de collecte. Les sacs en plastique deviennent un bien économique. Les gens peuvent collecter des sachets en plastique dans des zones très éloignées, et ensuite venir à nos points d'achats pour vendre leurs sachets.

On a déjà reçu quelques commentaires. Déjà, les gens, dans la rue, nous disent qu'il n'y a plus de sachets qui traînent ici et là. Ces "fleurs de la ville" ou "sachets voyageurs", comme les gens les appellent, on n'en voit plus tellement.

Animateur : Avant d'enregistrer cette émission avec vous, Madame, Messieurs, nous avons interrogé quelques personnes, dans la rue, pour avoir leur avis sur votre initiative. Nous les écoutons à travers ce micro trottoir.

Bruits de rue (voitures, motos, conversations, etc). Fondu soutenu sous le micro trottoir.

Micro trottoir 1 : Moi, je pense que c'est un bon projet, vu que cette action permet aux citoyens que nous sommes d'être conscientisés et de faire attention aux sachets que nous trainons dans nos mains.

Micro trottoir 2 : C'est une bonne chose; il faut les encourager à continuer. Ça rend la ville propre et c'est bien.

Micro trottoir 3 : Cette activité nous concerne tous. Mais l'ONG ne couvre pas toute la capitale. Je ne sais pas comment elle va réussir à débarrasser la ville des centaines de milliers de sachets plastiques.

Micro trottoir 4 : Écoutez, moi je ne sais pas où ces gens là trouvent de l'argent pour faire des choses pareilles. Est-ce qu'ils ne sont pas en train de nous tromper? Les élections locales approchent, vous voyez ce que je veux dire?

Montée de bruits de rue pendant deux secondes puis fondu

Animateur : Que pensez-vous de ces réactions ?

Madame Ester Oguki-Atakpa Ewoè : Ce sont de bonnes réactions. Je crois que ces gens-là ont parfaitement raison. Il faut qu'on couvre toute la ville pour réduire le nombre des sachets plastiques de façon significative. Or vous voyez le petit nombre de baraques que nous avons. Je crois que c'est seulement peu à peu que nous allons conquérir toute la ville.

Animateur : Où avez-vous trouvé l'argent pour réaliser cette noble activité ? Madame? Messieurs ? Oui, Madame la Présidente.

Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè : Au début, on a commencé avec nos propres fonds. Plus tard, le Président de la République nous a aussi soutenus.

Animateur : Cela a-t-il suffi à votre budget ?

Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè : C'est encore insuffisant, parce que la demande est tellement forte.

Modeste Sedor : Présentement, on a seulement 12 points de collectes. Mais une centaine ne suffirait pas.

Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè : Oui, il nous faut au moins 100 baraques pour la ville de Lomé.

Animateur : Est-ce que vous avez été déjà approchés par des personnes qui ont des projets de recyclage de sachets en plastiques?

Modeste Sedor : Bien sûr. Il y a de la concurrence au niveau des ONG pour nous racheter ces déchets plastiques.

Animateur : Eh bien, c'est une très bonne activité. S'il y a de la concurrence pour récupérer les sachets que vous rachetez, c'est très bien. Alors quelle requête allez-vous adresser aux décideurs pour que cette activité ne s'arrête en si bon chemin? Madame la Présidente?

Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè : Nous demandons aux chefs d'entreprises de nous aider, de nous soutenir dans nos activités.

Bernard Messan Atakpa : (*Poursuivant la pensée de la présidente*)... Pour que nous puissions évoluer, pour que nous atteignions notre objectif qui est d'avoir un Togo sans déchets plastiques.

Animateur : Cette émission tire à sa fin. Merci à Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè, la présidente de l'ONG Environnement Plus, qui a bien voulu nous recevoir dans les bureaux de son association. Merci aussi à ses collaborateurs, Bernard Messan Atakpa, Modeste Sedor, Kofi Nagbé et Eric qui ont répondu à nos questions. Nous avons parlé de la gestion des déchets plastiques à Lomé avec l'ONG Environnement Plus. Cette ONG rachète des sachets plastiques de toutes sortes pour lutter contre la multiplication des déchets dans les rues de Lomé et l'obstruction des caniveaux, ce qui est une des causes des inondations dans notre pays. Merci à toutes et à tous de nous avoir suivis. Bonne journée à l'écoute de nos programmes.

Générique de fin

Remerciements

Rédaction: Bonaventure N'Coué Mawuvi, journaliste-reporter à Radio Légende FM

Révision: Mme. Tessa Goverse, Ph.D., Chef, PNUE Year Book Unit, Division of Early Warning and Assessment, Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE)

Sources d'information

ONG Environnement Plus

Merci particulier à:

Madame Esther Oguki-Atakpa Ewoè, présidente de l'ONG Environnement Plus

Bernard Messan Atakpa, gestionnaire à l'ONG Environnement Plus

Modeste Sedor, coordinateur de l'ONG Environnement Plus

Eric, collecteur de déchets plastiques dans le quartier de Nukafu

Kofi Nagbe, collecteur de déchets plastiques à Gbossimé
Amnesty International Togo, pour son réseau internet Wifi
Interviews réalisées le 4 octobre 2010.

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.



Un groupe de soutien aux personnes séropositives leur donne un nouvel espoir de vie!

Notes au radiodiffuseur

Malgré les vigoureuses campagnes visant à endiguer l'épidémie, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) continue à se répandre, avec 5,2 millions de personnes sous traitements antirétroviraux (TAR) dans le monde. La Zambie, avec une population de 12 millions d'habitants, a l'un des taux d'infection par le VIH les plus élevés au monde. L'appui des donateurs a permis de mettre gratuitement le TAR à la disposition de toutes les personnes infectées par le VIH. Pourtant, le succès de cette thérapie dépend d'une bonne nutrition, qui est problématique pour bien des Zambiens. Par conséquent, au tout début on a distribué à toutes les personnes atteintes du VIH/sida (séropositives) des rations mensuelles de suppléments de protéines à haute énergie (SPHÉ).

Le résultat a été que davantage de personnes séropositives vivaient plus longtemps, même si la lutte contre le VIH et le sida n'était pas gagnée, ce qui libérait les hôpitaux de lits précieux tout en nuisant aux affaires des entrepreneurs de pompes funèbres.

Malheureusement, le programme des suppléments de protéines a perdu l'appui de donateurs et leur disponibilité est devenue instable et inadéquate, avec des conséquences regrettables pour les personnes infectées par le VIH, surtout les pauvres des régions rurales.

En Zambie, de nombreux séropositifs se sont regroupés et ont formé des groupes de soutien pour alléger le fardeau du VIH et du sida. Ces groupes ont des bénévoles qui rendent visite aux membres les plus gravement atteints pour nettoyer leurs maisons, laver leurs vêtements et les encourager à prendre des médicaments antirétroviraux selon l'ordonnance du médecin.

Zithandize est l'un de ces groupes de soutien dans l'un des bidonvilles les plus pauvres de Chipata, siège administratif de la province Orientale en Zambie. Cependant, en plus du rôle habituel de ces groupes de soutien, *Zithandize* s'est lancé dans un programme destiné à fournir de bons aliments à ses membres en les encourageant à cultiver du soja, qui est l'ingrédient principal des suppléments de protéines.

Le présent texte est une dramatique qui repose sur des entrevues réelles. Vous pourriez vous en inspirer pour faire des recherches et rédiger un texte sur un sujet semblable dans votre région. Ou encore vous pourriez choisir de produire ce texte dans votre station en utilisant des voix d'acteurs pour représenter les gens qui parlent. Si tel est le cas, veuillez vous assurer de prévenir votre auditoire, au début de l'émission, que les voix sont celles d'acteurs et non pas des personnes initialement impliquées dans les entrevues.

Personnages

Daliso, homme malade en TAR

Melia, épouse de Daliso

Mbonyiwe et Sipiwe, prestataires de soins

Indicatif musical (chanson populaire localement portant sur le VIH et le sida)

Animateur : À un certain moment, les personnes séropositives jouissaient d'une bonne santé en Zambie parce qu'ils recevaient des rations mensuelles gratuites de suppléments de protéines à haute énergie, communément appelés suppléments de protéines. Malheureusement, le retrait partiel de l'appui de donateurs a rendu la disponibilité des suppléments de protéines à la fois instable et inadéquate. Par conséquent, de nombreuses personnes séropositives manquent de bons aliments nutritifs indispensables à leur corps pour résister à l'assaut du virus.

À Chipata, siège administratif de la province Orientale, le taux d'infection par le VIH a considérablement augmenté de 16 % en 2000 à 26 % en 2010. Les hôpitaux et les entrepreneurs de pompes funèbres étaient débordés. Il est clair qu'il fallait agir rapidement!

En réponse, certaines personnes atteintes du VIH et du sida, aussi appelées personnes séropositives, dans le quartier surpeuplé de Mchini, se sont regroupés et ont formé un groupe appelé le Groupe de soutien *Zithandize*. *Zithandize* signifie autonomie. Le groupe a pour but d'encourager les personnes séropositives à compter sur elles-mêmes pour les soins à domicile et les autres méthodes de soutien pour faire face au VIH et au sida.

Dans la dramatique qui suit, Mbonyiwe et Sipiwe sont des prestataires de soins avec le groupe *Zithandize*. Elles effectuent une de leurs visites habituelles dans les foyers touchés par le VIH et le sida.

Effets spéciaux : *Montée de voix d'un groupe de femmes et d'enfants au comptoir de distribution d'eau*

Mbonyiwe : Oh, ma soeur, ce quartier est vraiment délabré. Regarde la saleté. Pas de gestion convenable du drainage ni des eaux usées. Comment les gens peuvent-ils survivre ici? Peut-être que nous nous sommes perdues!

Sipiwe : Je ne pense pas. La carte pour la visite parle d'une baraque bleue à côté d'un comptoir de distribution d'eau et, regarde, ça y ressemble!

Daliso : *(Gémissant hors micro)*

Mbonyiwe : *(Sur un ton sarcastique)* Ça y ressemble vraiment – ces gémissements. Quelqu'un est très, très malade ici. Allons frapper.

Sipiwe : *(Manière traditionnelle de frapper oralement)* Hodi! Hodi!

Daliso : *(Gémissant hors micro)*

Mbonyiwe : *(Plus fort)* Hodi! Hodi! Quelqu'un ici!

Melia : *(De l'intérieur, hors micro)* Entrez, s'il vous plaît, qui que vous soyez. Avec une personne malade à la maison, la porte est toujours ouverte pour les visiteurs.

Effets spéciaux : *Bruit de pas pénétrant dans la maison*

Melia : Ah – ah, vous les filles – cet uniforme – êtes-vous des médecins de l'hôpital? Non? Des infirmières? Non plus; les infirmières ne portent pas des maillots blancs, ni des pantalons de sport, pas plus qu'elles n'ont des sacs à dos.

Mbonyiwe : C'est vrai. Regardez l'insigne sur nos poches de poitrine.

Melia : C'est le ruban rouge pour le VIH et le sida.

Siphiwe : Exact. Nous sommes des prestataires de soins, maman!

Melia : Des prestataires de soins? D'où venez-vous?

Mbonyiwe : *(À Siphiwe)* Tourne-toi, Siphiwe, afin qu'elle puisse lire ce qui est écrit dans ton dos.

Effets spéciaux : *Bruit de pas à mesure que Siphiwe se tourne*

Melia : *(Lisant)* Groupe de soutien Zithandize.

Mbonyiwe : *(D'un rire léger)* Oui, et on nous a informées que le VIH et le sida ont eu un lourd impact sur cette famille.

Melia : Oui, c'est vrai! Peut-être que les anti-rétroviraux (ARV) ne fonctionnent plus pour lui. Mais venez vous asseoir sur ce tapis rouge. Nous n'avons pas de chaises ici.

Effets spéciaux : *Bruit d'un tapis que l'on tire et de gens qui s'assoient*

Daliso : *(Gémissant et toussant)*

Mbonyiwe : Votre mari ne semble pas bien aller. Et pourtant, vous nous avez dit qu'il prend des ARV. Quand a-t-il commencé?

Melia : Il y a cinq ans.

Siphiwe : *(Avec compassion, après une brève pause)* Voulez-vous partager votre histoire avec nous.

Melia : *(Tristement, après une hésitation)* C'est une longue histoire.

Siphiwe : Nous sommes prêtes à vous écouter.

Melia : Très bien. (*Pause*) Brièvement, nous avons une enfant, Lozindaba, qui vit maintenant chez son oncle puisque nous ne sommes pas en mesure de prendre bien soin d'elle. Après Lozi, nous avons eu un garçon, qui est décédé jeune à cause de sa mauvaise santé. Ensuite, un autre enfant est mort en bas âge et mon mari, Daliso, est tombé malade et nous savions que nous avions le sida. Nous avons donc suivi des conseils et des tests volontaires. Mon système immunitaire était encore jugé convenable. Par conséquent, on m'a informé de vivre positivement et de suivre un régime alimentaire équilibré. Mais Daliso était une épave. On lui a donc donné immédiatement des ARV.

Mbonyiwe : Avez-vous donc vécu positivement et suivi un régime alimentaire équilibré?

Melia : (*D'un rire triste*) Si par vie positive vous entendez l'abstinence sexuelle, la fidélité entre époux ou l'utilisation de condoms pendant les relations sexuelles, oui. Cependant, cela revient à fermer la porte une fois que les voleurs sont entrés dans la maison. Quant à un régime alimentaire équilibré (*léger rire*), ma chère fille, vous pouvez constater la pauvreté qui règne ici, même les yeux fermés. Comment les médecins peuvent-ils s'attendre à nous voir consommer un régime alimentaire équilibré, peu importe sa définition, quand nous manquons même de sel?

Siphiwe : Alors?

Melia : Alors, avec Daliso qui avait plus besoin de nourriture et de soins que moi, mon système immunitaire a rapidement piqué du nez et j'ai dû suivre le mouvement et prendre des ARV deux ans après lui.

Daliso : (*Gémissant plus sérieusement*)

Mbonyiwe : (*D'une voix inquiète*) Que lui arrive-t-il?

Melia : Vous savez, avec les gens comme nous qui ont le virus – aujourd'hui c'est de la diarrhée, demain c'est la grippe, le jour suivant c'est de la fièvre ou des vomissements – il y a toujours quelque chose qui ne va pas!

Siphiwe : Et l'hôpital?

Melia : Nous y sommes allés si souvent que je ne peux plus en compter les visites. Les médecins disent qu'il a seulement besoin de manger beaucoup. Mais que puis-je lui donner à manger, alors que nous sommes si pauvres?

Mbonyiwe : Oui, que lui donnez-vous à manger?

Melia : Rien, en réalité. Je lui donne du gruau de maïs, mais il vomit. Du *sump*, il vomit aussi (*Note de la rédaction : le sump est du maïs écrasé et ensuite cuit. C'est un petit déjeuner courant chez les pauvres à Chipata*). Que ce soit ceci ou cela, ça finit toujours par ressortir. Je ne sais plus quoi faire. C'était mieux quand nous avions des suppléments de protéines.

Siphiwe : Mieux comment?

Melia : Il ne vomissait jamais les suppléments de protéines. En fait, il n'en avait jamais assez. *(Tristement)* Mais ils ne sont plus disponibles.

Siphiwe : Ils sont disponibles, maman, et nous vous en avons apportés quelques-uns!

Melia : *(Sur un ton de réprimande)* Ne me faites pas marcher, jeune fille. Les suppléments de protéines ne sont plus disponibles. Maintenant, nous pouvons seulement gémir et mourir.

Daliso : *(Gémissant et toussant)*

Mbonyiwe : Maman, c'est vrai. Nous avons apporté quelques suppléments de protéines, assez pour tout un mois. Regardez!

Effets spéciaux : *(Bruit de sacs à dos que l'on ouvre)*

Melia : *(Étonnée)* Mon Dieu! Vous, les filles, qu'est-ce que c'est?

Mbonyiwe : Des suppléments de protéines, maman, assez pour tout un mois. Quand ils seront terminés, nous vous en apporterons d'autres lorsque nous reviendrons surveiller les progrès du patient. Pensez-vous qu'il vomira de nouveau?

Melia : Je vous l'ai déjà dit, il ne vomissait jamais les suppléments de protéines. C'était toujours sa préférence et il était devenu si fort et en bonne santé. *(Pause émotive)* Mais, maintenant, j'ai bien peur que vous veniez quelques fois avant de disparaître avec vos suppléments de protéines!

Siphiwe : Non, maman. Nous sommes des personnes locales vivant dans la collectivité. Nous ne disparaîtrons donc pas. Nous serons toujours là pour vous apporter des suppléments de protéines et des soins jusqu'à ce que votre mari aille mieux. Ensuite...

Melia : *(L'interrompant avec cynisme)* Ensuite, quoi? Je savais bien qu'il y avait une attrape à cela.

Mbonyiwe : *(D'un ton de voix conciliant)* Il n'y a aucune attrape du tout, maman. Vous voyez, on dit que si vous donnez un poisson à un homme, il aura à manger pour une journée, mais si vous lui apprenez comment attraper le poisson, il en mangera toute sa vie.

Melia : Je ne comprends pas.

Siphiwe : Ce que Mbonyiwe veut dire, c'est que le programme des suppléments de protéines revenait à donner aux personnes séropositives des poissons déjà attrapés. La meilleure chose aurait été de nous apprendre comment fabriquer les suppléments de protéines nous-mêmes. Ensuite, nous n'aurions pas été laissés pour compte comme cela.

Melia : Alors?

Mbonyiwe : Alors, au Groupe de soutien *Zithandize*, nous avons appris comment fabriquer nos propres suppléments de protéines. Après tout, c'est tellement facile. Le principal ingrédient c'est de la farine de soja et la plupart d'entre nous ici sont des petits exploitants agricoles.

Melia : Expliquez plus clairement ce que vous voulez dire.

Siphiwe : Ce que nous voulons dire, maman, c'est que nous devons trouver des moyens d'obtenir plus de soja. Actuellement, nous achetons notre soja de quiconque en fait pousser dans la région. Nous avons un broyeur à marteaux de seconde main et nous fabriquons de la farine de soja à partir de fèves de soja pré-cuites, à laquelle nous ajoutons ensuite les autres ingrédients nécessaires pour fabriquer notre propre suppléments de protéines.

Melia : (*Fascinée*) Vraiment!

Siphiwe : Oui vraiment. Mais nous ne pouvons pas obtenir suffisamment de soja sans un plan structuré. Nous devons impliquer tout le monde.

Melia : Dans l'achat du soja?

Siphiwe : Non, dans la *culture* du soja.

Melia : (*Avec dédain*) Mais je n'ai jamais aimé le soja. Il goûte si mauvais et se vend si peu cher sur le marché.

Siphiwe : C'est là le problème! À *Zithandize*, nous apprenons aux gens comment cultiver le soja. Après la récolte, nous leur enseignons comment le pré-cuire afin qu'il soit prêt à être broyé. Si ce n'est pas fait correctement, la farine a généralement un mauvais goût, surtout si les fèves entrent en contact avec l'eau froide.

Melia : Tout cela est très intéressant. Mais où dois-je intervenir là-dedans?

Mbonyiwe : Votre mari et vous-même êtes des petits exploitants agricoles, tout comme le reste d'entre nous ici. Alors, vous intervenez en cultivant du soja et en le préparant pour le broyeur avec une pré-cuisson. *Zithandize* achètera votre soja à un prix équitable. Ensuite, nous pourrons fabriquer des suppléments de protéines pour toutes les personnes séropositives dans ce bidonville, incluant vous, votre mari Daliso, ma sœur Siphiwe ici et moi-même.

Melia : Tout cela semble merveilleux mais...

Mbonyiwe : Mais quoi, maman?

Melia : Vous nous avez laissé une ration de suppléments de protéines pour tout un mois et vous avez promis de revenir avec d'autres le mois prochain. Cependant, vous devez acheter le soja et les autres ingrédients pour fabriquer les suppléments de protéines. Je me demande comment vous réussissez à faire fonctionner un tel programme.

Siphiwe : C'est une très bonne observation. Vous avez raison, nous finirons par couler un jour si nous continuons à fonctionner comme une œuvre charitable. Alors, nous recrutons des membres – des petits exploitants comme vous, si vous voulez. C'est donc l'autre raison de notre présence ici – pour vous recruter! Si nous intéressons des tas de gens à ce projet, la collectivité produira beaucoup de soja, que nous achèterons après la pré-cuisson.

Mbonyiwe : Donc, en plus du maïs, chacun devra se concentrer sur une nouvelle culture commerciale – et aura plus d'argent! Avec le temps, nous ajouterons un prix modeste à nos suppléments de protéines pour appuyer la production. Et la boucle sera bouclée pour vous : vous cultiverez, transformerez et vendrez du soja, et ensuite vous le rachèterez sous la forme de suppléments de protéines pour votre bonne santé. Mais le succès ne sera assuré que si nous avons suffisamment de gens comme vous qui embarquent dans le projet. Êtes-vous disposée à embarquer, maman?

Melia : (*Hésitante*) Euh – euh...

Daliso : (*Après avoir gémi et toussé*) Hé, mère de Lozi, assurément il ne peut pas y avoir de *euh* – *euh* à ce sujet. Ne vois-tu pas? Ce projet est un noble effort qui assurera en fin de compte une bonne santé à toutes les personnes séropositives comme nous dans cette collectivité. Cela nous donnera un nouvel espoir de vie. Il n'y a donc aucune place pour l'hésitation. Maintenant, allume le brasier au charbon de bois et cuisine-moi mon excellent gruau de suppléments de protéines.

Siphiwe : Non monsieur, nous sommes ici d'abord et avant tout comme prestataires de soins. Alors, maman sera avec vous pendant que nous ferons tout. Nous allons nettoyer la maison, aller chercher de la bonne eau potable au comptoir et ensuite nous allumerons le brasier pour faire cuire ce précieux gruau de suppléments de protéines pour vous.

Daliso : (*Avec admiration*) Vous, les filles, vous êtes des anges. Mais commencez donc par le gruau car je suis affamé! Je vous promets de ne pas tout renvoyer. D'ici votre retour, je serai aussi fort que Samson et prêt à cultiver tout un hectare de soja!

Siphiwe et Mbonyiwe : (*Applaudissant ensemble*) Ouah!

Applaudissements en fondu enchaîné

Animateur : Vous venez tout juste d'entendre parler d'une affectation réussie réalisée par le groupe de soutien *Zithandize*. Ce groupe a débuté simplement avec quelques membres malades. Mais, avec de la persévérance, ses membres sont maintenant pour la plupart en bonne santé et forts parce qu'ils s'appuient mutuellement pour relever les défis du VIH et du sida. Le groupe a maintenant élargi son travail à d'autres groupes moins chanceux, surtout dans les régions rurales avoisinantes où il encourage les personnes séropositives à cultiver du soja et donc à améliorer leur état nutritionnel.

Sachant combien une bonne nutrition peut mener à de meilleurs extrants et revenus agricoles, la réaction a été formidable, surtout chez les pauvres en milieu rural.

Ce genre d'initiative peut être adopté partout par les personnes séropositives qui font face à des défis nutritionnels. Elle a également le potentiel de recevoir un appui gouvernemental pour la culture et la transformation du soja, tandis que des donateurs pourraient donner un coup de pouce avec des équipements, comme des moulins à grains pour la transformation du soja en vue de fabriquer les suppléments de protéines.

Les personnes séropositives de partout devraient en faire l'essai pour mener une vie saine et productive pour elles-mêmes!

Montée de l'indicatif musical et sortie en fondu enchaîné

Remerciements

Rédaction : Filius Chalo Jere, réalisateur bénévole, *Farming as Business* et autres émissions, Breeze FM, Chipata, Zambie, un partenaire radiodiffuseur de *Radios Rurales Internationales*

Révision : Lynn Van Lith, École Johns Hopkins Bloomberg du Centre de santé publique pour les émissions de communication

Merci à Mike Daka, directeur général, Breeze FM, pour le soutien logistique

Traduction : Jean-Luc Malherbe, Société Ardenn, Ottawa, Canada

Sources d'information

Organisation mondiale de la santé, VIH/sida, Données et statistiques.

<http://www.who.int/research/fr/index.html>

Entrevues avec :

- Mme Enely Mumba, groupe de soutien *Zithandize*
- Clinique de thérapie anti-rétrovirale (TAR), Hôpital Général de Chipata
- Mme Mesi, coordonnatrice provinciale, Zambia National Aids Network
- Mme Anne Phiri, coordonnatrice provinciale, Network of the Zambian People living with HIV/AIDS, Chipata, Zambie

Des remerciements très particuliers sont adressés à : Commonwealth of Learning (COL), la Fondation canadienne Donner, la Fondation McCain, le gouvernement du Canada par le biais de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), Anne Burnett, l'Association canadienne de santé publique, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et le Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA), pour leur appui au concours de rédaction de textes radiophoniques sur des communautés saines.

