

Cuba : la lutte contre le Sida

IMC 2011

**Yves Fougère, Manuel Sztajzel, Nicola Marchi
Alexandre Andany, Samuel Sommaruga**



“No sólo no soy moderado sino que trataré de no serlo nunca,..”

Ernesto Che Guevara

Table des matières

Avant propos.....	4
Introduction au système de santé Cubain.....	6
Un début controversé.....	8
les campagnes : de la terreur à l'intégration.....	9
Les campagnes de prévention maintenant et l'organisation de la lutte.....	13
Un suivi en temps réel.....	14
Resources informatiques dans la lutte contre le Sida.....	15
Ligne téléphonique d'aide et de conseils sur les IST et le VIH:.....	16
CENESEX.....	18
Les préservatifs à Cuba.....	19
Prostitution.....	22
Le Sida et l'homosexualité à Cuba.....	23
Institut Pedro Kouri IPK.....	25
Notre Journal de stage.....	26
L'immersion, quelles impressions ?.....	31
Et la Suisse dans tout ça ?.....	32
Remerciements.....	33
Bibliographie	34

Avant propos

Un cinquième de la population mondiale souffre de malnutrition chronique alors que la production agroalimentaire pourrait donner 3600 calories par jour à chaque être humain. Le manque d'éducation touche des centaines de millions d'enfants alors que 8 milliards seraient suffisants pour donner accès à l'éducation élémentaire à la population mondiale analphabète. L'accès aux médicaments et à des infrastructures de qualité est impossible pour une grande partie des habitants de la planète et pourtant les Big Pharma et les groupes de cliniques et hôpitaux privés génèrent des milliards de bénéfices. Le fossé entre pays riche et pauvre et entre population riche et pauvre au sein d'un même pays ne cesse d'augmenter. Même l'Europe qui se croyait à l'abris de la misère voit sa classe moyenne s'effriter et assiste à la tiers-mondisation de sa distribution sociale.

La santé, reflet du gradient social et résultante de l'accès à la nourriture, à l'éducation, à l'accès à des soins adéquats, est catastrophique pour une grande partie des humains. Mais cela n'est pas tout. Un facteur aggravant s'invite à la table de la misère: la guerre. La guerre est porteuse de maladie, de mort, de destruction et est toujours synonyme d'horreur, de pauvreté et de violation des droits de l'Humain. La guerre n'est pas une fatalité. Elle est toujours motivée par des intérêts économiques. Souvent, la guerre défend les intérêts des transnationales des pays occidentaux. L'industrie militaire tourne à plein régime, les entreprises de construction des pays néo-colonialistes reconstruisent le pays pendant que d'autres transnationales pillent les ressources naturelles et ce au nom de la Liberté et de la Démocratie. Oui, la guerre est quelque chose de profitable même de très profitable. La guerre est devenue un moteur de l'Economie à tel point que notre Economie s'est transformée en une Economie de guerre.

Le modèle dominant, le modèle néo-libéral, prêche la disparition de l'Etat comme rempart aux inégalités et à l'injustice. Libéraliser, privatiser, produire et consommer : voilà les mots d'ordre de l'idéologie néo-libérale. Ce modèle, né de l'école de Chicago et prêché par Milton Friedmann, prétend que les richesses produites par les plus riches retomberaient sur les pauvres comme un jet d'eau une fois arrivé à un certain niveau arrose toute la zone autour de lui. Il n'en est rien, cette idéologie qui fut appliquée pendant toute les années 70-80 en Amérique Latine a ravagé le continent. La santé, l'éducation, l'électricité et tous les autres services de l'Etat ont été privatisés au profit de la haute bourgeoisie des pays du Nord, propriétaire des banques et des transnationales qui vampirisèrent et vampirise encore le continent latino-américain. Le peuple latino-américain a vu la misère s'abattre sur sa terre. La malnutrition, l'analphabétisme, la privation de soins médicaux et la répression sanglante ont été les funestes cadeaux des prophètes de Chicago.

Pourtant, dans les années 90, des ténèbres du néolibéralisme et contre toute attente les peuples d'un groupe de pays se soulevèrent. Les populations asphyxiées, par les diktats du FMI et l'oppression des pays du Nord se réunirent autour d'une même bannière : l'ALBA. L'ALBA apporte une alternative au modèle néo-libéral: le Socialisme du XXIe siècle. Elle a compris les erreurs du passé. Elle est menée par l'homme le plus aimé d'Amérique Latine: Hugo Chavez. Elle s'inspire largement d'un pays: Cuba.

Cuba. Un mot presque démoniaque. Les médias dominants qui appartiennent aux plus riches de ce monde, ceux-là même qui entretiennent l'illusion néo-libérale tire à boulet rouge sur Cuba. Dictature. Prisonniers politiques. Répression. Fuite de la population. Que de concepts pour définir cette petite île des Caraïbes. Pourtant, beaucoup de gens la défendent aussi, aveuglément, niant tout défaut à son système politico-économique. Pourquoi tant de haine d'un côté? et tant d'amour de l'autre?

Pour le comprendre, il faut regarder de plus près le système Cubain. Son principe de construction de société est le socialisme. Cela consiste en l'expropriation des moyens de productions et des terres aux privés et leur utilisation par et pour le peuple. La propriété privée n'existe presque pas. Les maisons, les voitures, les usines, les terres agricoles, les hôtels, les plages, les écoles, les hôpitaux, l'eau, l'électricité et toute ressource naturelle tirée du sol appartient à l'Etat. L'Etat ensuite planifie la production et l'approvisionnement de sa population. L'intérêt commun passe avant l'intérêt privé.

Les effets d'un tel système sont visibles. Cuba est le seul pays avec le Venezuela d'Hugo Chavez à avoir éradiqué la malnutrition et l'analphabétisme. L'université y est gratuite et de qualité pour tous. La santé est gratuite et de qualité pour tous. La mortalité infantile est la plus basse du continent (USA et Canada compris) et l'espérance de vie est de 78 ans. Le taux de Sida y est largement inférieur à tous les pays environnant (0,07% pour Cuba vs. 3% pour la Jamaïque).

Quand on compare ce qu'un pays en voie de développement et pauvre comme Cuba apporte à sa population avec le paradis du néo-libéralisme que sont les USA on peut être troublé. Les USA se retrouvent avec 50'000'000 de personnes sans assurance maladie, l'accès à l'université est limité à l'élite économique et une pauvreté généralisée dans toute le pays.

Le modèle néolibéral est-il vraiment à suivre? Le modèle Cubain est-il plus efficace? La haine médiatique contre Cuba n'est-elle pas le reflet de la peur de la classe dominante des pays du Nord qui se doute qu'en cas de changement de société, les plus riches risquent de perdre leurs privilèges? Alors que la Révolte des peuples a gagné l'Amérique, le monde arabe et qu'elle contamine l'Europe, quel chemin devons nous prendre? le modèle Cubain ne doit-il pas nous inspirer? N'est-il pas un phare pour le reste du monde que certaines forces aussi cupides que puissantes cherchent à cacher?

Beaucoup de questions et peu de réponses. Seul l'avenir nous dira si la soif de liberté, de justice, d'éducation et santé des peuples du mondes pourra par le Socialisme être étanchée. Quoi qu'il en soit Cuba est là. Cuba fait rêver. Cuba fait espérer. Etudions ce pays et voyons quels enseignements en tirer pour changer à notre retour notre époque et notre propre réalité.

Introduction au système de santé Cubain

Le système de santé Cubain est très organisé et très hiérarchisé. Il est composé par des unités de base appelées « area de salud » (aires de santé). Elles sont regroupées en municipalités, elles même regroupées sous la coupelle des hôpitaux et des cliniques spécialisées de la province. Il existe 14 provinces qui sont dépendantes du gouvernement de la Havane. Les instituts spécialisés sont le dernier niveau d'attention médicale. Ils prennent en charge les cas les plus graves. Les patients ne choisissent pas leur médecin car le médecin est attribué à une zone de santé dont dépend directement le patient. Cela permet un meilleur contrôle des épidémies et un meilleur suivi de la communauté par le médecin.

Chaque échelon de la santé Cubaine a son rôle. Au niveau des aires de santé on trouve un médecin généraliste, un dentiste et des auxiliaires de santé. Toutes ces personnes travaillent ensemble et suivent les patients de leur zones jour après jour. Quand un problème de santé dépasse leurs compétences, les médecins réfèrent leur patient aux cliniques de la province. Si ces dernières n'arrivent pas à gérer le problème, elles enverront le patient à l'hôpital de la province. Enfin, si le cas est très grave ou très difficile à soigner, le patient est pris en charge dans un institut spécialisé souvent situé à la Havane.

Le système de soin est très performant. Le nombre de médecin y est de plus de 6 pour 1000 habitants. A cela s'ajoute les milliers d'étudiants étrangers qui sont formés gratuitement à l'art médical dans l'Ecole de Médecine Latino Américaine (ELAM). Cette école, source de médecin pour Cuba et l'Amérique Latine, a été inaugurée le 1 mars 1999 en réaction à la destruction d'une partie de l'Amérique centrale par les ouragans Mitch et George en 1998. Cette université compte aujourd'hui 10'000 étudiants de 27 pays venant d'Amérique (USA compris) et d'Afrique. Chose intéressante, l'université prend totalement en charge l'étudiant (logement, matériel d'apprentissage et nourriture) et favorise les étudiants venant de milieux défavorisés.

Cette masse importante de médecins, particularité du système de santé Cubain, est utilisée à des fins nationales mais aussi et surtout à des fins internationales. En effet, Cuba exporte des médecins gratuitement mais pas seulement. L'exportation de médecins est une des principales ressources économiques du pays. Il n' y a pas moins de 19'000 médecins sur 30'000 professionnels de la santé engagés dans 108 pays. Un chiffre qui coupe le souffle quand on sait que ce chiffre est plus élevé que l'aide de tout les pays du G8 combinés.

Les missions les plus connues des internationalistes Cubains sont la prise en charge de plus de 20'000 enfants ukrainiens, biélorusses et russes, victimes de la catastrophe de Tchernobyl. On peut notamment citer, l'engagement des médecins Cubains au Kashmir lors du tremblement de terre en 2005. Ces derniers participent également à la mission « barrio adentro » qui a permis à 2/3 des vénézuéliens qui n'avait jamais eu accès à un médecin avant l'élection d'Hugo Chavez d'être pris en charge ainsi que « l'opération miracle » qui a rendu la vue à plus d'un million de personnes, victimes de la cataracte en Amérique du Sud.

Après ces quelques lignes au sujet de l'internationalisme Cubain, on pourrait opiner que l'aide externe est faite au détriment de la santé des habitants du pays. Pourtant, selon les chiffres de l'OMS, le taux de mortalité infantile est de 6 pour 1000, soit l'équivalent du Canada et deux fois moins que celui de Washington D.C. Enfin, l'espérance de vie y est de 78 ans bien que Cuba soit 110eme sur le classement du PIB par habitant selon la CIA.

Malheureusement, avec la conjoncture économique actuelle, la chute du camp socialiste au début des années 90 et l'embargo américain, la médecine Cubaine souffre cruellement du manque de moyens. Les médecins qui étaient au sommet de l'échelle sociale il y a encore 20 ans gagnent moins en 1 mois qu'un Cubain travaillant dans le tourisme en un jour. L'unique possibilité pour un médecin Cubain de gagner plus d'argent est de partir en mission médicale à l'étranger où il peut gagner beaucoup plus qu'en restant sur l'île. C'est pourquoi, beaucoup de médecins Cubains préfèrent partir au Venezuela ou ailleurs pour quelques années afin d'amasser suffisamment d'argent pour être à l'abri de besoins matériels. Malgré cette possibilité de travail à l'étranger, la frustration des médecins est palpable. Beaucoup regrettent les années 80 où ils étaient considérés comme l'élite de la société et ne manquaient de rien matériellement.

Un début controversé

Il y a 25 ans, en 1986, certains internationalistes Cubains reviennent d'Afrique (Éthiopie et Congo) avec une mystérieuse maladie. Devant l'incertitude vis à vis d'une maladie indétectable et pour laquelle aucun traitement n'existe, le gouvernement Cubain crée des sanatorium où sont transférés les malades. Durant la même année, un répertoire national pour tout les cas de Sida est créé.

Les sanatoriums sont une page noire de l'histoire de la médecine à Cuba. Dénoncés par les puissances occidentales, les sanatorium ont néanmoins permis d'endiguer l'épidémie du Sida à une époque où l'on ne connaissait pas le virus et durant laquelle les traitements étaient inexistantes. Ces centres violant la juridiction internationale pour certains et permettant d'empêcher la propagation de l'épidémie pour d'autres étaient principalement peuplés de prisonniers, de personnes pharmaco-dépendantes et de marginaux en tout genre qui étaient les personnes les plus faibles de la société. Les personnes intégrées au sanatorium recevaient une maison, un réfrigérateur, ainsi que d'autres avantages matériels que la majorité des Cubains ne pouvaient se payer. A partir de 1992, les sanatoriums ont commencé à être vidés car les groupes de population touchés par la maladie se sont diversifiés. A l'heure actuelle, tout les sanatoriums ont été fermés à l'exception de celui de la Havane dans lequel peuvent venir habiter les cas sociaux victimes du Sida qui souffrent de problèmes personnels, psychiatriques ou qui n'ont pas de famille. Les médecins Cubains nous ont affirmé à plusieurs reprises que les conditions de vies des malades dans les sanatori étaient excellentes et que les Etats-Unis ont utilisé cet épisode pour discréditer le système de santé Cubain.

Pendant toutes ces années, gouvernement Cubain ne s'est pas limité à créer des sanatoriums. Ils ont mené une politique de test de dépistage très poussé. Des millions de Cubains ont été dépistés. Les personnes recevant un test positif sont poussées à donner le nom de leurs anciens partenaires auxquelles un test sera proposé. Depuis 1986, plus de 14'000 personnes ont été dépistées comme séropositives. La prévalence actuelle est de 0,1%. Le 80% de ses personnes infectées sont des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH). Sur l'île, tout les patients nécessitant une trithérapie y ont accès gratuitement.

Il est important de souligner que depuis quelques années un processus de décentralisation de la prise en charge de l'épidémie a lieu. En effet, les patients séropositifs reçoivent leurs médicaments et font leur tests de contrôle dans la municipalité où ils vivent. Cette décentralisation demande énormément de moyens alors que le pays est victime d'un embargo.

Il existe beaucoup d'acteurs différents qui luttent contre l'épidémie sur l'île. Nous avons eu la chance d'en rencontrer une bonne partie. Nous tenterons tout au fil du rapport de les présenter et d'expliquer leur rôle afin que le lecteur puisse se faire une idée de la lutte contre le Sida à Cuba.

les campagnes : de la terreur à l'intégration

L'histoire des campagnes de préventions Cubaines est aussi variée que passionnante. Comme partout ailleurs, au commencement la communication est difficile car la maladie étant liée au plaisir elle est un sujet tabou. Néanmoins, il était important de communiquer car la population pensait que l'épidémie avait été causée par les homosexuels, les prostituées, ou encore les haïtiens. Ces personnes faisaient office de bouc émissaire et on été stigmatisées et même parfois satanisées par la population.

La première phase de prévention porte le nom de « phase de la terreur ». Elle utilisait le discours de la peur. Elle correspond aux campagnes des années 80. Ces campagnes eurent un effet très négatif. Elles utilisaient la peur comme élément dissuasif principale. La principale peur utilisée fut évidemment la peur de la mort. D'autres thèmes comme la sexualité, l'inégalité de genre ou l'inégalité sociale face à la maladie furent la cible des campagnes de peur.

Ces campagnes entraînent des discriminations des groupes sociaux touchés. Selon Manuel Hernandez, sociologue au centre de prévention du Sida, ces campagnes ont marqué les esprits à tel point qu'en 2011 on retrouve des séquelles dans la population : refus de traitement, stigmatisation des groupes sociaux touchés, la représentation de la maladie comme châtiment divin, la négation des conduites à risque et le refus de faire un test de dépistage. Il est important de rappeler que la stigmatisation liée à la « communication de la peur » des groupes à risques par les campagnes de prévention n'est pas propre à Cuba mais correspond à une réalité qui a été présente sur tout le globe. Un exemple de cette communication agressive est illustrée par la première affiche de l'OMS (cf image) qui de par sa violence a permis d'amener un débat interne au sein de l'OMS mais aussi dans le reste du monde. Ce débat ouvre la porte à un changement de stratégie non seulement au niveau de l'OMS mais aussi au niveau Cubain.

La seconde phase de communication est nommée la « phase informatrice ». Elle se concentre sur les moyens de transmissions de la maladie. Elle se base principalement sur des statistiques et des données épidémiologiques. Le revers de cette méthode est qu'elle utilise une terminologie scientifique et non populaire. Par sa neutralité et parce qu'elle ne tient pas compte de la culture et de la représentation de la maladie par la population, la phase informative « contaminait les idées et stigmatisait ». En effet, lors des campagnes d'informations, le public n'était pas pris en compte et l'Etat ne prend pas en compte qui donne l'information et qui la reçoit. L'étude de cette méthode par les Cubains a démontré que l'information seule ne suffit pas à changer des comportements.

La troisième phase est « la phase de théorie et de changement de comportement ». Elle cherche à motiver la population à se protéger en responsabilisant l'individu. Durant cette phase, un langage approprié à la population est utilisé. Parallèlement à cette phase commence un débat éthique, moral et politique au sujet du Sida et des personnes vivant avec le virus du Sida. Pourtant, cette phase de prévention a ses défauts. Le principal défaut est la « condomisation » des campagnes. En effet, le préservatif est mis en avant à l'excès au détriment des autres thèmes. De plus, l'approche individualiste met de côté le contexte culturel et social et suppose que tous sont égaux face à la maladie.

Après l'échec de ces trois phases, les Cubains mettent en place le système des 5 piliers. Il se veut complet. Les 5 piliers sont : la politique, la culture, le genre, la spiritualité et la situation socio-économique. Chaque pilier correspond à un domaine d'action. Le domaine de la politique est principalement lié à l'éducation. A Cuba, les écoliers sont sensibilisés au Sida dès l'âge de huit ans. L'aspect politique a également été primordial car grâce à l'Etat,

tous les Cubains ont reçu un enseignement sur l'utilisation du préservatif les trois dernières années. L'aspect culturel touche à la subjectivité personnelle, elle est liée aux croyances, aux traditions et à la représentation personnelle de la maladie.

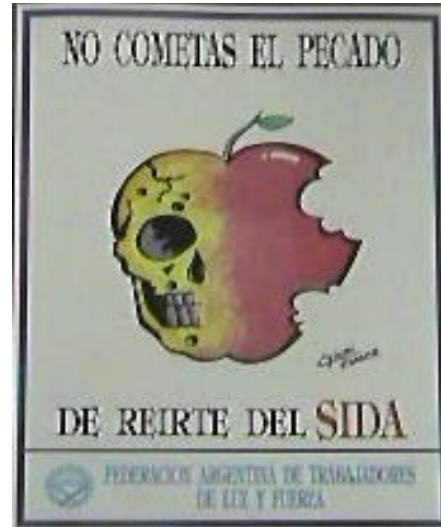
L'aspect du genre concerne l'approche de la prévention en fonction de la (homme ou femme). Le domaine de la spiritualité a pour but la collaboration avec les différentes religions présentes à Cuba pour lutter contre le Sida. Enfin, le domaine d'action socio-économique concerne l'approche de la prévention en fonction de la couche sociale et du niveau socio-économique.

Il est possible de caricaturer la phase des 5 piliers en disant que c'est « la phase de théorie et de changement de comportement » mais avec des interventions au niveau culturel et contextuel. Cette approche différente débute dans les années 90. Ce changement vient de la meilleure connaissance scientifique du virus qui permet l'entrée des sciences humaines dans le domaine du Sida. A cette époque, les étudiants Cubains en psychologie et en sociologie commencent à faire des thèses sur le thème du Sida. Selon les études du sociologue Manuel Hernandez, une bonne campagne comporte 4 points primordiaux : la compréhension, l'acceptation, l'attraction et l'adoption.

Avec du recul, on peut observer qu'avant la compréhension du Sida il y avait une communication bio-médicale non planifiée. Malgré tout, grâce aux progrès scientifiques la prise en compte de la société dans son ensemble et la planification de la communication a pu être entreprise. Une des premières étapes de cette phase a été de créer des alliances avec d'autres institutions. Cette multisectorialité, facilitée par le système communiste en place, inclut l'information épidémiologique et la connaissance de la situation socio-culturelle. La méthode employée par les Cubains depuis cette époque s'appelle la recherche formative. Cette recherche consiste en trois questions : que font les personnes ? Pourquoi ? Et quel est le coût-bénéfice ? A l'aide de cette technique, les Cubains ont pu faire un diagnostic de la situation et planifier la lutte contre la maladie.

A l'heure actuelle, les résultats de la recherche formative sont les suivants : 98% des Cubains considèrent le Sida comme une maladie grave mais seulement 5% pensent être potentiellement en danger.

Les causes les plus courantes qui mènent à ce raisonnement sont : les traitements antiviraux performants, la gratuité des traitements, le caractère hédoniste de la société (le plaisir immédiat prime sur les conséquences à long terme), l'invisibilité des dégâts de la maladie sur la société (contrairement à l'Afrique) ainsi que l'invisibilité des symptômes (contrairement aux autres maladies infectieuses).



Affiches typiques de la période de la terreur
 image 1 : Protégez vous, ne vous contaminez pas évitez le Sida
 Image 2 : Ne commet pas le pêcher de rire (te moquer) du Sida



Affiches de la phase du changement de comportement

sida

...a cualquiera **no** le toca

protege tu vida

Lineayuda: (confidencial y anónimo) 830 31 56

"Las personas con VIH pueden ayudar a educar a otros jóvenes a no adquirir la infección..."
Lexoy

"Hablar sobre el VIH con nuestra familia, pareja y amigos es fundamental para evitar la infección..."
Yamina

DÍA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA

Las personas con **VIH** trabajando en la **prevención**

No juegues con tu suerte.

ANDA SEGURO
CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

Estos son los datos más importantes acerca del SIDA:

- Cualquiera se puede infectar con el VIH, virus que produce el SIDA
- Muchos jóvenes se han infectado con el VIH
- El uso correcto del condón evita la infección con el VIH
- El SIDA hasta el momento no tiene cura

Importante para usted:
Tel.: 8303156, LineaAyuda, Consejería Telefónica, Anónima y Confidencial
Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA, Consejería Cara-Cara en el país.

PARTICIPA
Concurso
Cinco textos de campaña de prevención del VIH/SIDA
Responde cinco de los frases que encabezan los diferentes carteles que hayas visto y realiza un trabajo escrito sobre el tema.

Las respuestas pueden enviarlas a:
Calle 23 No. 707 al A y B, Vedado, Código Postal 10400
El plazo de admisión vence el 30 de mayo del 2004
Se entregarán premios a los tres mejores trabajos.

1º DE DICIEMBRE, DÍA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA

tu actitud ayuda a todos

Yoel: "Las personas que viven con VIH / SIDA son seres humanos como tu y yo merecen respeto y consideración, apoyarlos es amor"

Israel: "La infección por el VIH es posible evitarla si tienes relaciones sexuales seguras y protegidas, protegerte es amarte a ti mismo"

AMOR DE BUENA FE

CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE ITS/VIH/SIDA
Calle 27 #707 al A y B, Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba

Affiches actuellement utilisées à Cuba

Les campagnes de prévention maintenant et l'organisation de la lutte

Avec l'expérience des années, beaucoup d'échecs et plusieurs grandes victoires des responsables de la prévention sur l'île sont parvenus à des stratégies aussi ingénieuses qu'originales. Durant les campagnes de prévention, le gouvernement utilise les enfants pour parler aux enfants, les femmes pour parler aux femmes, et les homosexuels pour parler aux homosexuels. Toutes ces campagnes de prévention sont planifiées au niveau municipal, provincial et au niveau de l'Etat central. Chaque municipalité une fois par mois tient une réunion comprenant des représentants de chaque organisation de masse : les femmes, l'industrie, le parti communiste Cubain (PCC), l'union de la jeunesse communiste (UJC), la police nationale révolutionnaire (PNR), la fédération estudiantine (FEU) etc... Ces groupes se réunissent dans une assemblée nommée le Grupo Operativo para la Lucha y la Eradicacion del Sida ou GOPELS (Groupe opérationnel pour la lutte et l'éradication du Sida).

Durant ces réunions mensuelles, il y a une programmation des activités de préventions, une discussion sur les difficultés rencontrées et une planification de la lutte pour le mois suivant. Les méthodes utilisées par ces groupes municipaux sont la mise en place d'atelier communautaire, les séances d'informations sur les lieux de travail et les lieux importants pour les communautés mais également l'utilisation intensive des mass média. Lors de la réunion suivante, chaque organisation de masse doit rendre des comptes sur le travail effectué. Ces groupes de préventions de municipalité élisent un représentant qui chaque deux mois va dans une réunion similaire au niveau provincial. Cette réunion de prévention, elle aussi composée de tous les acteurs de la vie socio-économique, va planifier la lutte et élire un représentant qui une fois tous les 3 mois ira à la réunion nationale pour discuter de la lutte contre le Sida. Cette organisation hiérarchique permet un échange constant entre la base et les dirigeants du programme national permettant un réajustement constant en fonction des besoins de base et des capacités matérielles des dirigeants. Cela établit un équilibre dynamique qui permet de répondre de la meilleure manière possible au problème du Sida sur l'île.

Les priorités fixées par les différents GOPELS sont l'amélioration de la prise en charge des malades du Sida, l'intensification des tests de dépistage, l'augmentation de la distribution de préservatif, et la facilitation de leur accès le renforcement des messages de prévention et la surveillance des groupes vulnérables tel que les HSH, les professionnels du sexe ainsi que les femmes enceinte.

Un suivi en temps réel

Le ministère de la santé (MINSAP) situé au centre de la Havane comporte un département VIH-Sida responsable du contrôle épidémiologique. Le centre est créé en 1986 afin de lutter contre l'épidémie. Son travail se divise en quatre parties : la prévention, la recherche de cas, le diagnostic et la vigilance épidémiologique. Le centre envoie ses recommandations aux provinces qui possèdent leur propre centre d'épidémiologie qui lui relaie les informations aux municipalités. Finalement, les municipalités mettent en place un plan de lutte et donnent des directives aux aires de santé.

La base de données du centre d'épidémiologie est très impressionnante. Elle contient tous les cas et leurs suivis depuis 1986.. La confidentialité du patient est protégée par un code connu par le personnel de province dans laquelle le cas a été répertorié. On y retrouve tous les tests de charge virale et de taux de CD4+ et chose incroyable, la base de données est mise à jour toutes les 5 minutes.

Le MINSAP recense également les tests effectués sur la population. On dénombre pas moins de 2'229'027 de tests en 2010 sur une population avoisinant les 12'000'000 personnes. Evidemment, certaines personnes se font tester plusieurs fois alors que d'autres n'ont connues aucun test. Le centre recense également les mères séropositives. Elles disposent d'une prise en charge importante. Elles sont traitées par trithérapie et accouchent par césarienne. Une prophylaxie est donnée à l'enfant pendant 14 semaines et des tests obligatoires sont effectués à 15 jours, 3 mois, 6 mois, 12 mois et 18 mois. Cette prise en charge semble porter ses fruits quand on sait que depuis 1986 sur les 586 mères séropositives seulement 38 enfants ont été contaminés. Il est important de noter que les centres municipaux, provinciaux et le centre national ont également une base de données du même type qui recense les cas de MST à déclaration obligatoire telle que la syphilis, la chlamydia trachomatis, la blénorrhagie, l'herpes et le papillomavirus.

Resources informatiques dans la lutte contre le Sida

Cuba et Internet. Deux mots qui pourraient pour beaucoup sembler incompatibles car les médias occidentaux décrivent Cuba comme une nation ennemie d'internet voire liberticide. La réalité est tout autre. Les Etats unis se refusant de partager leur fibre optique avec l'île, cette dernière se voit condamnée à utiliser le satellite pour se connecter au réseau mondial avec un débit avoisinant les 56 kb/s. Heureusement pour la population, à l'heure où nous écrivons, le Venezuela est sur le point de finir une connexion sous marine de fibre optique qui reliera l'île au reste du monde.

La connexion actuelle est prioritairement destinée aux institutions publiques, aux ministères, aux universités etc...Les hôtels pour touristes étrangers ont aussi le privilège d'avoir internet. Le peuple peut cependant se rendre dans les bibliothèques pour accéder à la toile ou aller dans des centres médicaux pour accéder à des informations sur la santé. Malgré cela, l'accès à internet est très difficile pour la majorité des Cubains ce qui limite la prévention par internet.

Nonobstant ces difficultés de diffusion de l'information, le centre de prévention du Sida à Cuba a créé un site grand public contenant des informations médicales : *Infomed*. La page d'accueil est continuellement mise à jour et elle contient notamment une rubrique « événement », des nouvelles ainsi que des liens. Le Sida peut être trouvé dans un abécédaire contenant une dizaine de maladies telles que l'hypertension, le dengue, la tuberculose etc...La page Sida contient plusieurs thématiques comme les événements, les nouvelles, le forum virtuel et des liens. On peut aussi télécharger de la documentation ou s'abonner à une liste par email ou un newsletter. Les membres du site peuvent poser leurs questions sur un forum virtuel. Ce forum reçoit entre 15 et 20 questions par semaine venant de Cuba mais aussi d'Angola ou d'ailleurs. Les questions sont posées par des profanes mais également par des médecins.

A cette infrastructure virtuelle de prévention s'ajoute l'université virtuelle. Sur ce site, n'importe qui peut faire la proposition d'un cours sur un sujet qui passe ensuite par un comité de lecture qui choisit de le publier ou non. La fin de chaque cours est suivie d'une série de questions réponses permettant à l'étudiant d'évaluer son niveau. Chose intéressante, on peut voir sur ce site un cours sur le Sida pour les dentistes. Ce cours a pour but de diminuer la peur de la contamination des dentistes. Il y a aussi des « supercursos » qui sont disponibles sous forme de diapositive téléchargeable et destinés au cours pour la communauté.

Il est important d'ajouter qu'il existe en plus de l'infrastructure virtuelle décrite précédemment, une bibliothèque virtuelle qui regroupe les sites de plusieurs pays ainsi que des documents officiels des grandes institutions internationales et qui sont accessibles une fois évalués par un groupe d'expert chargé de s'assurer de la pertinence de leur contenu. Pour conclure, il est primordial de souligner l'état précaire de l'internet Cubain et la volonté des autorités malgré cet obstacle d'utiliser la toile pour améliorer la prévention et la rendre plus accessible au peuple Cubain.

Ligne téléphonique d'aide et de conseils sur les IST et le VIH:

Le service d'assistance téléphonique a été mis en place dans les années 2000. Ce service est situé dans le centre de prévention du VIH à la Havane. Il reçoit près de 80 appels par jour en provenance de l'île entière. Ce service a pour but d'offrir des conseils concernant le VIH et les MST. Quatre personnes travaillent dans ce service. Ils ont tous une formation universitaire. Ils travaillent tous bénévolement et doivent pour cela demander la permission de quitter leurs postes de travail jusqu'à 4h par jour. La conversation est évidemment anonyme. Le téléphoniste reçoit un pseudonyme auquel il se tient durant toute son activité ce qui facilite le suivi des usagers. Le personnel tente d'analyser le contexte en demandant à la personne de raconter son histoire. Si la personne s'avère à risque, les démarches à suivre vont lui être fournies ainsi que toute autre information nécessaire pour éviter des infections ou des réinfections. La personne est ensuite suivie (c'est à elle de rappeler) afin de l'appuyer dans l'évolution de sa situation.

Les personnes utilisant ce service sont principalement les groupes à risques (hommes ayant des relations avec d'autres hommes, prostituées, etc...) mais il est aussi utilisé par le reste de la population. La majorité des usagers prend connaissance de ce numéro via la publicité ou l'annuaire téléphonique.

Le service est doté d'une base de données leur permettant de faire un compte rendu de toute les informations obtenues telles que la date, l'heure ou le lieu de l'appel. A cela s'additionne le sexe, l'âge et le niveau scolaire de l'interlocuteur, le thème de la consultation (VIH, sexualité, conduite à risque, etc...), l'état émotionnel de la personne au moment de l'appel. Les dernières questions sont liées à la ligne elle même. La personne qui appelle doit en effet expliquer comment elle a entendu parler de la ligne d'aide et comment elle en est venue à appeler.

Le personnel reçoit une formation intensive d'une semaine leur permettant d'intégrer le service ainsi qu'une formation continue. Ils sont donc bien préparés à répondre à leurs interlocuteurs. La formation des bénévoles s'étend sur 4 jours. Elle est constituée d'un cours d'une dizaine de participants entrecoupés de quelques jeux de rôles. Les divers intervenants y développent les bases de la physiopathologie, de l'épidémiologie bien que l'accent soit porté sur l'aspect psycho-social du travail. Le rôle que doit tenir le bénévole, les difficultés d'établir une communication efficace par téléphone et les situations délicates qui peuvent émerger y sont expliquées. Chaque session commence par une récapitulation du jour précédent et tous les thèmes nécessaires au counselling IST/VIH-Sida tel que le droit, la biosécurité, le langage populaire y sont abordés. Chose intéressante, lors de ces ateliers de formations les participants n'hésitent pas à intervenir pour poser des questions ou faire valoir leur point de vue même si celui-ci va à l'encontre du professeur. Chaque journée se termine par une partie pratique où l'enseignant mime un appel et ou un participant doit assumer le rôle de bénévole. Ce jeu de rôle est suivi de l'évaluation de l'enseignant.

Le point fort de ce service d'aide téléphonique est la bonne formation du personnel qui est prêt à répondre à toute les situations. Cependant il doit être noté que le manque de stabilité du personnel et le fait que le service soit payant (le centre est en négociation pour rendre le service gratuit) sont deux points faibles du service. Cependant, 95% de la population a l'accès au téléphone et le coût d'une communication locale est généralement accessible à une majorité de la population.

Un service de counselling face à face existe également. Ce service fonctionne sur le même principe que la ligne d'assistance téléphonique. Des bénévoles reçoivent une

formation puis se mettent au service de la communauté. Ce service permet à des personnes seules ou à des couples de pouvoir rencontrer un expert dans le domaine des MST mais également une oreille attentive qui saura les consoler, les appuyer et les diriger vers les professionnels de la santé. La tâche principale de ce service est de prodiguer le test rapide de détection du Sida. Bien évidemment, le test n'est pas fait n'importe comment à n'importe qui dans n'importe quelles conditions. Les patients reçoivent d'abord des informations et sont préparés de la meilleure manière possible au résultat du test. Après avoir exploré la représentation de la maladie, les craintes et les conséquences du test sur la vie du patient, le conseiller fait le test rapide. Il rend ensuite le diagnostic et aide le patient à accepter le résultat et le dirige vers des professionnels si cela est nécessaire. Ce service fonctionne très bien et est très demandé par la population. Il est clair que ce conseil personnalisé est très efficace au niveau de l'impact de la prévention et de la détection du Sida mais malheureusement il coûte énormément d'un point de vue des ressources humaines car une consultation dure entre une demie heure et une heure.

Affiche d'information destiné à la population HSH pour la promotion de la ligne d'aide



CENESEX

Le CENESEX est le centre national d'éducation sexuelle. Son but est de coordonner l'éducation sexuelle à tous les niveaux. Il a été fondé en 1979 mais s'appelle officiellement CENESEX depuis 1989. Depuis 2002, Mariela Castro, fille de Raul Castro, dirige cette institution. En premier lieu, ce centre offre un service d'assistance. Une équipe de médecins, de psychologues, et autres professionnels sont à disposition de la population pour des consultations qui touchent à la sphère sexuelle. Deuxièmement, le centre s'occupe de la formation des professionnels. Il a par exemple l'exclusivité de la formation des psychothérapeutes sexuels. Finalement, il est aussi un centre de recherche pour toutes les problématiques sexuelles. Ce centre est soutenu par le ministère de l'éducation, le ministère de la santé, la fédération des femmes Cubaines et l'union de la jeunesse communiste. Chaque municipalité a une commission comprenant le CENESEX et les quatre acteurs de la société Cubaine cités plus haut. Le CENESEX compte plus de 600 promoteurs volontaires qui ont suivi une formation d'une semaine. Les trois sujets principaux abordés par les campagnes du CENESEX sont le genre, la diversité sexuelle et les droits sexuel. Evidemment, ce centre traite également de la santé sexuelle et de la reproduction. Il est intéressant de noter que ce centre fait la promotion de la santé sexuelle dans les écoles, les collèges, les fêtes populaires, et les lieux de travail. La réussite récente de ce centre a été d'organiser une gay pride au centre de la Havane avec des spectacles, de la musique, des discours et des activités pour les enfants alors que la société Cubaine excessivement machiste est homophobe.

Les préservatifs à Cuba

La linea de condon est un organisation gouvernementale dont le siège est situé au centre de prévention national du Sida. Elle ne dépend pas du centre mais directement du MINSAP. Cette organisation est composée de professionnels et de bénévoles. Son but est de protéger la population Cubaine active sexuellement du Sida et des MST en prodiguant l'accès le plus large possible à des préservatifs de qualité, cela à des prix abordable et en éduquant la population à une utilisation optimale du matériel. Lors de la création du centre, les premiers préservatifs achetés et mis en vente sont des préservatifs chinois. La population ne fait pas confiance à la provenance du matériel. Elle l'utilise peu car elle doute de sa qualité et parce que souvent le préservatif chinois est trop petit pour les caractéristiques anatomiques Cubaines. Le changement arrive en 2000 grâce à l'appui financier de Population Service International (PSI). Cette organisation americano-européene aide la linea de condon à mettre en place un mercadero social (un marché social) de préservatifs. Grâce à cette aide, le gouvernement Cubain met à disposition des préservatifs à des prix très bas car aucune marge de bénéfices n'est pris sur les ventes. Des nouveaux préservatifs sont mis sur le marché. Ces nouveaux préservatifs les *condon vice* viennent de Corée et non pas de Chine ce qui est un point positif au niveau de son utilisation par la population car elle fait confiance au nouveau matériel de protection. Malheureusement, faute de moyens, le gouvernement Cubain ne peut couvrir la distribution sur toute l'île. Il sélectionne alors les 5 provinces avec le plus haut taux d'incidence de l'île : *Ciudad Habana, Pinar del Rio, Matanza, Villa Clara et Sancti Spiritu*. Dès 2003, une autre évolution d'importance prend place grâce au *Global Fund*. Cette organisation internationale, grâce à son appui financier va permettre la couverture totale du territoire Cubain. En 2011, il existe 5 marques de préservatifs. Cette même année, Cuba a acheté 195 millions de préservatifs et leur prix avoisine les 1 peso Cubain (5 centimes) le paquet de 3. Il en existe de différentes couleurs, de différents goûts (fraise, chocolat et citron) et de texture différentes (lisse, avec des lignes ou avec des petites pointes). Pour ce qui concerne le type de préservatifs, pour des raisons financières, Cuba ne met en vente ni des préservatifs féminin, ni des préservatifs sans latex. Enfin, notons qu'une nouvelle marque *Momento* est sur le point de sortir. Elle est censée être plus attractive que les autres par son emballage aux couleurs yoruba, une religion Cubaine dont les prêtres sont en majorité des hommes ayant des relations sexuelle avec d'autres hommes. Pour ce qui est de la commercialisation, au début, les points de vente étaient les pharmacies appelées points de ventes traditionnels (PVT). La population malgré ces lieux était réticente à aller acheter des préservatifs par peur du regard des autres. Souvent, un acheteur attendait que plus personne ne soit dans la pharmacie pour commander discrètement une boîte. Afin d'en finir avec les tabous et les préjugés liés à l'utilisation de préservatifs, le gouvernement lance des campagnes de sensibilisation. Ces campagnes changeront les moeurs Cubaine et entraîneront la normalisation du préservatif. Pour faciliter encore, l'accès aux préservatifs, le gouvernement va créer des points de vente non traditionnels (PVNT) dans les bars, les cafétérias et les clubs. De plus, depuis une année, une ONG a financé l'achat de 32 distributeurs pour les lieux auxquels se trouve les populations à risque. Les campagnes de sensibilisation au préservatifs couplée à l'éducation donnée pendant la scolarité et sur les lieux, permettent de toucher un maximum de personnes. A cela s'ajoute les campagnes ciblées sur les populations à risque. Ces populations à risque sont les jeunes, les hommes ayant des relations avec d'autres hommes et toute personne pratiquant le sexe transactionnel. Par exemple, pendant les vacances d'été, la linea de condom avec l'aide de la FEU va faire de la prévention dans les *campings* ou sur le Malecon où ils mettent en place des points de ventes et de promotion du préservatif. Pendant ces actions, le but n'est pas de distribuer un maximum de préservatifs au maximum de gens possible mais de distribuer des préservatifs de manière réfléchie en donnant un maximum d'information sur les MST et le Sida.

Plusieurs échantillons de préservatifs coréens et chinois disponibles à Cuba



Prostitution

A Cuba, la prostitution n'est pas illégale. Seul le proxénétisme est pénalisé. Néanmoins, la pratique s'associe souvent à des délits tels que le vol de touristes. La ligne de prévention pour les prostituées a pour but d'informer et de prévenir la transmission du VIH dans cette population à risque. Cette tâche s'avère être délicate, car les prostituées ont souvent du mal à s'identifier comme tel. Ceci s'explique par la représentation négative que la société fait de ces pratiques. Ainsi, la personne concernée a du mal à assumer sa fonction, notamment devant les promoteurs de santé. Un des moyens mis en oeuvre pour dépasser cette pudeur est de sensibiliser les personnes susceptibles d'être proche de ce groupe. On accorde donc une importance aux chauffeurs de taxi, aux travailleurs dans le tourisme ou dans les discothèques, afin qu'ils puissent endosser le rôle de promoteur de santé temporaire au moment opportun. Parfois, ce sont les prostituées elles-même qui le font pour leurs collègues. Le dialogue est ainsi plus aisé grâce à la proximité sociale entre le promoteur et la population à risque. La majorité des clients ne sont pas des touristes. En temps de crise économique, les plaisirs charnels sont non seulement échangés contre de l'argent mais aussi contre de la nourriture, des habits ou d'autres produits de consommation courante. Selon les chiffres du centre, environ 2% des 15-49 ans se prostituent.

La ligne de prévention avec l'aide de la FMC offre une aide de réinsertion pour les professionnelles du sexe. L'organisation leur offre une formation, du travail et des cours sur le thème des MST. Cette organisation de masse organise également des événements qui regroupent des femmes de tout âge. Des jeux, des débats et des vidéos sont utilisés afin de travailler sur l'acceptation des prostituées dans la société.

A l'époque, le centre focalisait son action sur les femmes. Il s'avère aujourd'hui que les hommes prostitués représentent la majorité des travailleurs de ce domaine. Un effort a été mis en oeuvre spécifiquement pour ce groupe. Les discothèques, les centres touristiques, les lieux de rencontre (Malecon et Capitole) sont la cible des campagnes de prévention. Il existe également une mode qui consiste à louer illégalement des maisons dans lesquelles des fêtes privées sont organisées par des hommes ayant des relations sexuel avec d'autres hommes pour des hommes ayant des relations sexuel avec d'autres hommes. Beaucoup d'hommes viennent de la province en ville pour y participer et retournent ensuite chez eux où il reprennent leurs pratiques hétérosexuelles. Ceci représente un risque pour les femmes. Sachant que pour le moment la population féminine de l'île a été préservée, ces conduites sont inquiétantes. Le centre tente donc de sensibiliser le maître de maison pour qu'il permette la distribution de préservatif et de matériel éducatif durant la soirée. La population transsexuelle est également très exposée au Sida. La prostitution dans cette population est courante car il existe une forte demande. Ces prostitués ont parfois jusqu'à douze client dans la même nuit. Ce qui en fait une population à surveiller et à protéger.

Aujourd'hui, une ligne est spécifiquement destinée aux jeunes touchés par le phénomène de la prostitution. Il s'agit d'une nouvelle tendance. Le centre cible les étudiants pré-universitaires. Des activités sont organisées au niveau communautaire et une revue est publiée sur le thème. Des journées de préventions sur des sites de rencontre sont organisées. Durant ces journées, des test rapides et gratuits y sont organisés. Pour conclure sur ce thème, il est important de dire que la police y est aussi sensibilisée. Elle se voit offrir des cours gratuit de formation. Enfin, notons que le programme de prévention pour les prostitués semble fonctionner très bien car c'est une des populations avec le plus bas taux d'infection sur l'île.

Le Sida et l'homosexualité à Cuba

La population la plus touchée par l'épidémie de Sida à Cuba sont les hommes ayant des relations sexuelle avec d'autres hommes (HSH). L'importance de la prévention pour cette communauté est primordiale et les autorités sanitaires l'ont bien compris. Beaucoup d'activités et de services sont mis en place par le centre de prévention Sida. Nous détaillerons le vidéo débat, la ligne d'aide et les actions sur les lieux de rencontre.

La ligne d'aide pour les HSH fonctionne sur le même principe que la ligne d'aide pour le Sida. Elle existe depuis 2000. Son but officiel est de diminuer l'épidémie de Sida sur l'île ainsi que la stigmatisation des HSH par le reste de la population. De manière plus officieuse il s'agit de promouvoir les événements homosexuels et transsexuel. Le bureau se trouve dans le centre national de prévention VIH-Sida. Au début de sa création, un ordinateur était à disposition pour cinq personnes. Maintenant, trois ordinateurs y sont installés et le local est toujours rempli de bénévoles. Le service s'est maintenant implanté dans presque toutes les municipalités. Les municipalités qui en sont dépourvues sont généralement des municipalités avec un taux de machisme très élevé et où l'acceptation de la différence est peu acceptée.

Ce service consacre la majeure partie de son temps à la formation de promoteurs de santé. Depuis 2000, plus de 6000 personnes ont été formées. Les centres de formation se situent sur toute l'île. Les personnes formées sont toutes bénévoles et doivent être majeures ou avoir l'accord parental. La formation se déroule sur cinq sessions qui touchent à plusieurs thèmes : l'orientation sexuelle, l'auto-estime de soi, le genre, l'identité sexuelle, l'usage des préservatifs, la violence, la communication et le travail communautaire. Il existe un manuel standardisé pour la formation pour tout le pays. Il existe aussi des cours de formation tout public ainsi que des cours sur l'intranet Cubain. Les promoteurs se rendent sur les lieux de rencontre HSH (plage, Capitole, Malecon etc...) et font un travail de prévention et de sensibilisation.

L'exemple de la plage de mi cayito est des plus instructifs. La plage mi cayito est un lieu de rencontre pour la communauté homosexuelle. Les promoteurs de santé du centre national de prévention du Sida organisent des sorties à cette plage pour faire la prévention du Sida et des MST. Cette activité se déroule normalement le dimanche après-midi, quand la plage est le plus fréquentée. Ces promoteurs organisent également des sorties pendant la nuit dans le quartier du Capitole, un autre lieu de rencontre.

La plage est fréquentée surtout par des HSH et, dans une moindre mesure, par des lesbiennes. L'équipe des promoteurs est composée exclusivement par des HSH intégrés dans cette communauté, afin d'avoir une communication plus efficace. Ils mettent en place un stand où il distribuent des informations et du matériel de protection mais le gros de l'activité consiste à aller vers les usagers de la plage pour leur donner des conseils sur les relations sexuelles protégé et sur l'utilisation du préservatif. Les promoteurs distribuent aussi des préservatifs gratuitement.

D'autres méthodes moins tape à l'oeil sont mise en place telles que les débats vidéos. Ces débats vidéo sont des activités importantes de la ligne HSH. Ils ont lieu deux jeudi par moi. C'est le centre national VIH-Sida qui organise la projection de films sur le thème de l'homosexualité. Toutes les personnes intéressées peuvent y participer. Le film est précédé par la diffusion de spots de prévention qui promeuvent l'utilisation du préservatif. Après la projection, un débat est mené. Plusieurs thèmes sont régulièrement abordés : les partenaires multiples, l'utilisation du préservatif, la discrimination des personnes avec le VIH, la solitude ou encore les aspects légaux de la transmission du Sida. Chaque participant s'exprime de manière franche et sans tabou aucun. Certains avis étaient divergents et ont fait monter le ton par moment mais l'ambiance reste toujours bon enfant. Le point fort de cette méthode est que les actions de prévention cible les zones où le plus

de personnes concernées peuvent être touchées. De plus, si le promoteur arrête de travailler, il fera toujours de la prévention auprès de ses amis ou de sa famille. En revanche, on pourrait critiquer le fait que les personnes n'allant pas au lieux de rencontre ne reçoivent pas de prévention.

Institut Pedro Kouri (IPK)

L'institut Pedro Kouri est un hôpital spécialisé dans la médecine tropicale et la parasitologie. Il est fondé en 1979 afin de lutter contre les infections sur l'île. Le centre est subdivisé en plusieurs parties : microbiologie, épidémiologie et attention médicale. Le directeur du centre est le professeur Jorge Perez. Le centre collabore activement avec l'OMS et l'OPS sur les thèmes de la tuberculose, des maladies virales et du vecteur du dengue. Il est largement soutenu financièrement par l'Unesco qui le cite en référence comme centre régional et interrelation de médecine tropicale. C'est un hôpital dirigé en grande partie sur la recherche et l'enseignement. Le centre propose 6 masters en science : maladies tropicales, épidémiologie et transmission des maladies tropicales, biologie, bactériologie et mycologie, parasitologie et contrôle de vecteur. Il s'occupe également d'une dizaine de doctorants et de post doctorants ainsi que de 150 étudiants médecins bien que sa vocation première reste la recherche. Il est dans ce domaine le plus performant d'Amérique latine.



L'aspect intéressant pour notre stage dans cet hôpital est qu'il s'occupe des cas les plus graves de Sida sur l'île. Ce

sont les cas qui sont problématiques. La première cause de venue des sidéens dans ce centre est le non respect de la posologie des trithérapies. Les autres causes sont les résistances, la re-infection et enfin les effets secondaires. Les patients reçus dans le centre sont vraiment mal en point car ils sont transférés par les hôpitaux de province souvent déjà très performants. Les médecins prennent en charge le patient jusqu'à son rétablissement, puis le renvoie dans sa municipalité où il sera surveillé par le médecin de sa zone de santé. Si il le souhaite, le patient peut aller s'installer dans le dernier sanatorium restant si il n'a plus de famille ou si il n'arrive pas à gérer sa maladie.



En plus de cette prise en charge d'urgence pour des patients, les médecins s'adonnent à la recherche en collaboration avec les scientifiques du centre. Chaque médecin possède son domaine de recherche et ses propres projets. Les collaborations et les échanges existent. Plusieurs scientifiques étrangers travaillent avec le centre. Pour l'anecdote, certains scientifiques de Harvard sont venus à l'insu du gouvernement américain pour faire un stage à l'IPK. Pour ce qui est des collaboration, les USA bloquent régulièrement les fonds américains ou étrangers destinés à la recherche bien que le travail du centre soit complètement scientifique et apolitique.

Notre Journal de stage

Cuba est un pays qui nous a tout de suite attiré. C'est un pays qui de par sa sulfureuse réputation et sa localisation géographique nous a intéressé. En effet, nous voulions savoir quelle était la réalité Cubaine et profiter du climat agréable dont on peu profiter à cette latitude.

Nous sommes arrivés séparément le samedi 22 mai à l'aéroport international José Martí. Nous ne savions pas si nous devions attendre nos hôtes. Après une heure d'attente et aucune réponse téléphonique, nous sommes directement à l'hôpital d'oncologie, lieu où nous devions être hébergé. Arrivé à l'accueil, Bertha, la responsable du logement pour étudiants nous attendait. Elle nous a montré « l'hotellito » où nous logerions pendant cinq semaines. Ce logement pour étudiant est de grande qualité. Nous avons une cuisine, de grandes chambres, un lave linge, ainsi que la télévision et une vue somptueuse sur le Malecon. Il a été construit grâce au financement de mediCuba, l'ONG avec laquelle nous sommes partis.

Nous prenons nos quartiers pendant que Bertha nous explique les règles de la maison : pas de filles, pas d'alcool et pas de drogues. Le règlement (mal) digéré, nous faisons la connaissance des autres habitants de l'hotellito. Pedro, étudiant Cubain en dernière année d'oncologie, Dany étudiant costaricain étudiant en oncologie, Giunesci, étudiant Cubain en oncochirurgie-maxilo faciale ainsi que Celita, une oncologue guatémaltèque qui devait sa situation privilégiée d'habitante de l'hotellito au fait qu'elle sortait d'un long combat contre le cancer.

Après avoir fait connaissance des collègues latino-américains, nous avons profité de visiter la Havane de nuit en se laissant porter par le flux des passants descendant jusqu'au Malecon. Là, nous avons commencé à discuter des attentes que nous avons pour le stage, de nos premières impressions ainsi que de la vision de chacun sur le pays et son système politique.

Le dimanche suivant, cette soirée quelque peu arrosée, nous avons rencontré Nelido. Il est l'un des responsables de l'hôpital d'oncologie. Il a été durant tout notre stage notre protecteur et ami qui lorsque nous étions confrontés à des problèmes d'ordre administratifs ou logistiques nous aidait à trouver des solutions.

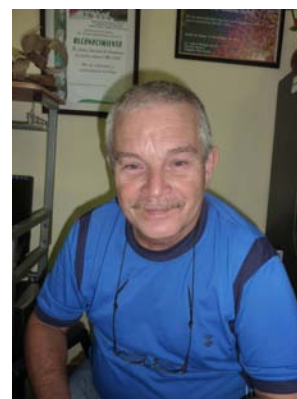
Lundi 24 nous commençons notre stage. Nous nous présentons devant tous les médecins de l'hôpital d'oncologie et expliquons ce que nous sommes venus faire ici. Nous partons ensuite pour le centre de prévention situé à quelques minutes à pied de l'hôpital. Une fois arrivés, nous rencontrons la doctoresse Rosaida Ochoa la directrice du centre qui se charge de nous amener vers les autres membres du centre.

Nous assistons la « cérémonie » du lundi. Les membres du centre de prévention lisent l'éphéméride de la semaine, discutent les informations importantes au niveau national et international et, chose inattendue, citent les résultats sportifs de l'équipe nationale de volley. Les collaborateurs du centre se présentent tous à nous avec leur nom prénom et fonction dans le centre.

Après la présentation du programme et une discussion sur le contenu de notre stage avec la doctoresse Ochoa, nous apprenons que les cinq semaines de stages seront divisés en quatre parties. Une partie plutôt théorique, une partie avec la communauté gay, une partie en hôpital et finalement une partie avec les communautés des quartiers les plus touchés par l'épidémie. Avant de partir une des collègues de Mme Ochoa nous offre une boîte avec des centaines de préservatifs en nous disant de bien nous protéger.

Le mardi 24 mai, nous rencontrons le sociologue Manuel Hernandez qui nous présente la situation épidémique et l'histoire des campagnes de prévention au niveau Cubain et au niveau mondial. C'est un homme d'une cinquantaine d'année très amical, très intelligent et passionné par son travail dans le centre.

Manuel Hernandez le sociologue du centre



Le mercredi 25 mai, nous rencontrons l'informaticien responsable du centre. Il nous montre le matériel informatique mis à disposition dans le centre et les différents outils informatiques au service de la population Cubaine tel que Infomed, l'université virtuelle et la bibliothèque virtuelle.

L'informaticien du centre

L'après-midi nous nous rendons au MINSAP dans le département VIH-Sida où nous avons rendez vous. Apparemment la sécurité n'est pas au courant mais après quelques coups de téléphones, on nous laisse finalement entrer. Lors de la montée en ascenseur, nous faisons la connaissance du liftier qui nous raconte son passé pendant la guerre en Angola.

Il nous fait un résumé de plusieurs mois de guerre en quelques minutes en nous comptant les exploits de l'armée Cubaine et sa fierté d'avoir participé à ce combat. Après avoir pris congé de notre vétéran, nous arrivons à l'étage voulu. Nous faisons la connaissance des trois épidémiologistes, de l'infectiologue et de l'interniste dont est composé l'équipe dirigeante. Ils nous présentent leur travail ainsi que la base de donnée en temps réel qui nous a beaucoup impressionné.



Les membres du département VIH-Sida du MINSAP

Le jeudi 26 mai, nous rencontrons un des bénévoles de la ligne d'aide pour les personnes vivant avec le Sida. Il nous présente son travail avec enthousiasme. Il nous conte la réussite du service dans lequel il vient travailler gratuitement deux fois par semaine mais déplore le manque de régularité des téléphonistes dans le centre.

Un promoteur téléphonique



Le vendredi 27 mai, nous faisons la connaissance de Rafael. C'est le leader de la ligne d'aide pour les HSH. C'est un ancien artiste, ouvertement homosexuel qui se bat depuis des années pour les droits des homosexuels et contre le Sida. Il nous expliquera tout au long de notre stage que la lutte contre le Sida sert souvent à la communauté gay pour faire avancer ses droits. Rafael est un personnage très engagé. Il travaille à 100% pour la ligne d'aide au HSH. Il nous explique grossièrement comment fonctionne son département. Ensuite, il nous donne des consignes pour le dimanche ou nous irons à la plage de Mi cayito pour faire de la prévention.



Dimanche 29, nous avons rendez vous le matin vers 10h. Rafael arrive avec le pique-nique à 11h. Nous partons ensuite en minibus avec les promoteurs de santé de la ligne HSH dont nous faisons connaissance sur la route. Certains sont étudiants, d'autres artistes, chômeurs ou médecins. Ils sont tous très au clair sur le thème du Sida et des MST. Ils vont à Mi cayito pour faire de la prévention mais également pour s'amuser. Pendant qu'ils font de la prévention ils discutent avec leurs amis vont se baigner et profitent de la plage. En fin d'après-midi nous partons et rentrons au centre de prévention. Arrivé là bas, Rafael prend le temps de faire un de briefing avec nous et nous échangeons sur l'après-midi.

Image 1. Plage de Mi cayito, au centre avec la casquette, Rafael donnant les instructions au groupe.

Image 2. Photo du groupe IMC avec les promoteurs



Du lundi 30 mai au mercredi 1 août nous suivons le cours des promoteurs Sida du service téléphonique. Durant ces quelques jours, nous sommes en compagnie de plusieurs bénévoles en formation. Certains travaillent dans le milieu médical, certains sont des promoteurs que nous avons rencontrés à Mi cayito, d'autres sont simplement des Cubains qui veulent se mettre au service de la communauté. La formation commence avec la création d'une charte collective où l'on fixe mutuellement des règles pour le bon déroulement du cours. Ensuite, nous faisons connaissance les uns avec les autres à travers des jeux. Durant cette formation, nous suivons des cours d'éducation sexuelle, de physiologie, de psychologie, de physiopathologie, de sexologie, de droit et nous avons même droit à un cours de sur les organisations internationales. La formation est très intense. Elle dure environ huit heures par jour. A la fin de chaque journée nous sommes exténués mais nous sortons très satisfait de ce cours aussi interactif qu'intéressant.



Un des professeurs lors du cours pour les promoteurs



Le jeudi 2 août nous rencontrons Idalme qui nous fait un historique du préservatif à Cuba. Elle nous parle des campagnes de promotion de l'utilisation du préservatif. Nous recevons également plusieurs échantillons de matériel de protection de sa part.

Idalme lors de la présentation

Le vendredi 3 août nous revoyons Raphael qui nous présente en détail son département au centre de prévention : la ligne HSH. Il nous explique son programme de lutte contre le Sida et nous apprend également qu'il utilise le centre pour promouvoir les droits des homosexuels. Il organise des soirées pour la communauté gay tout en faisant de la prévention. En fait, Rafael est officiellement en lutte contre le Sida et officieusement en lutte pour défendre les droits des HSH.

Du lundi 6 au jeudi 9 nous sommes en milieu hospitalier à l'institut Pedro Kouri. Le centre est situé proche de la sortie de la ville et il nous faut environ 30 minutes de taxi ou une



heure de bus pour nous y rendre. Nous sommes accueillis là bas par la direction. Nous rencontrons Jorge Perez, le directeur du centre, qui nous confie au Dr Narcisso qui s'occupera de nous pendant les quatre jours en hôpital. Les patients que nous voyons sont tous dans des situations très graves. Le Dr Narcisso nous explique les cas cliniques, nous parle des traitements, de son passage en Angola en temps qu'internationaliste Cubain, de la situation du centre et de la situation sanitaire Cubaine. Lorsque nous lui demandons ce que nous pouvons faire pour aider les médecins du centre,

il nous répond sèchement que Cuba peut se débrouiller tout seul mais que si nous le souhaitons nous pouvons les aider en parlant de la réalité vécue à Cuba et en organisant des échanges médicaux ou scientifiques car nous avons beaucoup à apprendre les uns des autres. A l'institut, nous sommes également allés visiter les laboratoires de recherche et avons suivi des cours de biologie moléculaire. Nous avons été sous le choc quand nous avons vu le nombre de machines de laboratoire inutilisables de



par le fait que les pièces de rechanges sont bloquées par l'embargo américain. Ces quatre jours à l'IPK furent parmi les plus passionnant de notre séjour, ils nous ont permis d'entrevoir la réalité des hôpitaux Cubains : peu de moyens, énormément de volonté et de débrouille pour un résultat excellent.

Image 1 Narcisso et 2 scientifiques du centre

Image 2 Une partie du laboratoire

Image 3 Quelques unes des machines irrépérables à cause du blocus

Le vendredi 10 juin nous sommes allés au CENESEX. Nous sommes accueillis par Jasman. Il est un des psychologue du centre. Il nous parle de l'histoire du centre, des programmes d'éducation sexuel, nous montre des spots pour les enfants faits en collaboration avec la confédération suisse et nous fait les louanges de Mariela Castro. Il connaît très bien les collaborateurs du centre de prévention et travaille en coordination étroite avec eux. Il conclut l'entretien en nous montrant un film sur la gay-pride organisée par Mariela Castro en plein centre de la Havane. Il nous assure que c'est un progrès considérable contenu du fait que la société est très machiste à Cuba. Quand nous lui demandons si le statut de fille du président octroie une liberté d'action plus grande à la directrice du CENESEX, il nous répond que c'est un sous entendu qu'il a déjà entendu de la bouche des antiCubain et qu'il le trouve très déplacé sachant que les changements de mentalité et les actions du centre était déjà en cours quand Mariela Castro n'était pas directrice du centre.

Le mardi 14 et le mercredi 15 juin nous découvrons le centre provincial de prévention de la Havane. Nous nous entretiendrons là bas avec la responsable du centre provincial ainsi qu'avec la responsable du groupe qui s'occupe de la prévention pour le sexe transactionnel. Nous apprenons que le centre forme les coiffeurs et les animateurs gratuitement car les premiers sont en contact permanent avec la population et les seconds ont une influence non négligeable sur les auditeurs. Les responsables nous parlent finalement des collaborations avec les municipalités et le centre national.

Du jeudi 16 au mercredi 22 juin, nous sommes allés visiter les centres de prévention des municipalités. Nous sommes allés dans 4 municipalités : habana vieja, centro habana, el cerro et 10 de octubre. Dans les quatre zones le schéma est différent. Le centre de prévention est dans une clinique à centro habana, au 10 de octubre et dans el cerro alors qu'il est dans une maison à habana vieja. Le centre de habana vieja est grand et cible principalement la communauté HSH tout comme celui du 10 de octubre. Ces centres organisent des soirées musicales HSH où est fait de la prévention alors que les centres de centrohabana et du cerro sont des centres plutôt destinés aux tests de dépistages.

Le 23 juin, nous faisons nos adieux aux collaborateurs du centre. Ils nous remettent un diplôme et nous encouragent à revenir. L'immersion est terminée.

L'immersion, quelles impressions ?

Cette expérience a été très enrichissante. Nous avons découvert un nouveau pays, une nouvelle culture, de nouvelles personnes et surtout un nouveau système de santé. Nous avons pu approcher la complexité des rouages du réseau de soin Cubain et chercher à comprendre les mécanismes de la société Cubaine. Nous ne nous attendions pas à travailler autant avec la communauté gay. Cette expérience nous a permis d'approcher la diversité culturelle sur l'île bien que le groupe aurait aimé travailler également avec d'autres types de population. Nous déplorons le fait de ne pas avoir eu le temps de visiter les sanatori et le réseau de soin dans les provinces. Nous regrettons également de ne pas avoir pu discuter plus avec les malades et le association de malades mais le temps était compté et le programme déjà fixé quand nous sommes arrivé. Malgré tout ne regrettons rien de cette expérience. Nous avons pu apprendre à mieux nous connaître, a passé du stade de collègue au stade d'ami. Nous avons également pu connaître la santé a Cuba sous son vrai jour et non pas déformée par la plume partisane ou hostile de quelques journalistes peu objectifs. Grâce à ce voyage nous avons pu nous faire notre opinion.

Il existe de gros problèmes au niveau de la santé à Cuba. Les infrastructures sont vétustes et le matériel médical manque cruellement. Dans certains cas le secret médical est parfois sacrifié au profit du bien être de la communauté. Et, point important, le statut social et les revenus des médecins sont très bas en comparaison à d'autre pays. Malgré ces défauts, la situation n'est pas pour autant catastrophique. Au contraire, le système de santé semble parfaitement organisé. En effet, le manque de moyens semble être comblé par la débrouille et la ténacité des Cubains. Les médecins sont totalement passionnés par leur travail bien que certains l'abandonne pour des raisons financières. « Ici on a peu moyen mais beaucoup de cerveau », nous disait un médecin de l'IPK. Et sinon, comment expliquer des indicateurs de développement humain aussi élevés ? Nous pourrions dire que la découverte du monde médical Cubain fût passionnant mais que c'est l'aspect humain de l'expérience Cubaine que nous avons faite qui nous a le plus marqué. Nous avons rencontré des chauffeurs de taxi anciennement dentiste, politologue ou professeur d'école. Nous avons rencontré des médecins qui gagnaient moins de 20 dollars par mois mais qui ne renonceraient pour rien au monde à se battre pour leur patient. Nous avons rencontré des activistes homosexuels qui travaillaient à 100% et bénévolement pour faire avancer les droit sexuels. Nous avons vu des étudiants en médecines venant d'Afrique ou d'Amérique qui rêvaient de retourner chez eux afin d'aller partager leur savoir médical et la formation humaniste qu'ils avaient reçue afin de changer la réalité sociale de leur pays. Nous avons côtoyé des bénévoles qui venaient de toutes les couches sociales et qui souhaitaient s'engager pour diminuer l'incidence du Sida sur leur île Nous avons rencontré un père voyageant avec son fils depuis la République Dominicaine afin qu'il soit opéré gratuitement d'une malformation cardiaque. Nous avons également rencontré Celita, une médecin qui ne pouvait retourner au Guatemala car ses chimiothérapies, gratuites à Cuba, lui aurait été inaccessible financièrement une fois de retour chez elles. Nous avons rencontré un ancien dealer de Sao Paulo maintenant étudiant en médecine grâce à l'ELAM et pasteur grâce à Celita. Nous avons vraiment été vivifié par ce voyage. Nous avons pu voir de l'espoir, beaucoup d'espoir : l'espoir de revoir le Cuba des années 80, l'espoir de voir le blocus s'effondrer, l'espoir de pouvoir voyager ou l'espoir de pouvoir revoir sa famille partie à l'étranger. Nous sommes ravis d'avoir eu le privilège d'être partis et nous revenons changés. Peut-être un peu plus danseur, un peu plus polyglotte et un peu plus révolutionnaire mais surtout un peu plus conscient des réalités du monde dans lequel nous vivons.

Et la Suisse dans tout ça ?

A notre retour, après quelques semaines de nostalgie, nous nous sommes questionnés sur le système de santé Suisse. Nous avons bien compris le système de santé d'un pays pauvre comme Cuba et les comparaisons avec notre système de pays riche et industrialisé nous a amené à quelques réflexions. Pourquoi un pays comme la Suisse n'offre-t-elle pas des soins gratuitement pour sa population quand on sait qu'à Cuba le changement de sexe d'un transsexuel est pris en charge par le gouvernement ? Pourquoi un pays comme la Suisse ne soutient-elle pas plus ses étudiants alors qu'un pays pauvre comme Cuba paie le logement, la nourriture, les livres et l'université à des milliers d'étudiants étrangers chaque année ? Pourquoi la Suisse ne possède-t-elle pas elle aussi des brigades de médecins opérationnels à tout instant pour s'envoler aux quatre coins du monde au cas où une catastrophe humanitaire surviendrait ? Pourquoi interdisons nous l'utilisation de génériques du Sida en Suisse alors qu'ils sont monnaie courante à Cuba ? Pourquoi avons nous un système de santé en grande partie régit par le capital et non par et pour le peuple ? Toutes ces questions sont encore à l'état embryonnaire dans notre tête mais nous souhaitons les approfondir. Elles sont nées de notre voyage et espérons qu'elles nous permettront d'avancer dans notre compréhension du monde médical suisse, et qui sait peut être qu'un jour elles nous amèneront à le changer ?

Remerciements

Nous remercions le Dr. Franco Cavalli pour son aide dans la préparation du stage.

Nous remercions, Isaac Torres, ambassadeur de Cuba en Suisse pour nous avoir facilité les démarches administratives et pour nous avoir soutenu dans le projet.

Nous remercions l'association mediCuba qui nous a fait confiance et qui nous a soutenu pour ce stage.

Nous remercions le professeur Chastonay pour nous avoir donné l'opportunité de faire ce stage.

Nous remercions le Dr Nelido pour son aide et sa gentillesse

Nous remercions tout les collaborateurs du centre de prévention national et de l'IPK pour nous avoir aidé pendant ce stage.

Nous remercions Manon Duffour pour son travail de correction.

Bibliographie

- <http://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.PHYS.ZS>
- <http://lap.sagepub.com/content/34/6/77.abstract>
- ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2190762/
- San Sebastián, Miguel, Anna-Kari Hurtig, Jaime Breilh, et al. 2005 “The People’s Health Movement: health for all now.” *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* 18: 45–49
- The HIV/AIDS epidemic in Cuba: description and tentative explanation of its low HIV prevalence Héctor de Arazoza, Jose Joanes, Rachid Lounes, Camille Legeai, Stéphan Cléménçon, Jorge Pérez, and Bertran Auvert
- Thomas McKeown, Meet Fidel Castro: Physicians, Population Health and the Cuban Paradox (Robert G. Evans) *Healthc Policy*. 2008 May; 3(4): 21–32.
- **Antiretroviral therapy and management of HIV infection.** Volberding PA, Deeks SG Department of Medicine, University of California San Francisco, San Francisco, CA 94121, USA *Lancet*. 2010 Jul 3;376(9734):49-62.
-