

INTERMED



SIDA

Évolution de la prise en charge de l'infection au VIH SIDA.

Au Seuil d'une cure pour le SIDA?

TB-VIH
Le démon à deux têtes

Les femmes et le sport.

INTERMED

Intermed
13.05.16

SOMMAIRE

ORGANIGRAMME	2
ÉDITORIAL	3
DOSSIER Evolution de la prise en charge de l'infection au V.I.H	5
INTERVIEW: Dr Bernard sur le V.I H.	7
SPORT La passion pour la FIFA Les femmes et le sport.	10 14
ACTUALITÉS Au seuil d'une cure pour le sida? Journées scientifiques	16 17
CULTURE ET EXPRESSION Les hommes sont-ils vraiment infidèles? Evolution de la musique Haitienne	20 22
SANTÉ TBH démons à deux têtes	23
PHAMARCIE Pharmacie handicapée béquille ou chaise roulante	25
PASTORALE Réponses à certaines question sur la religion	27
DÉTENTE Joanna	29
BLAGUES	35

ORGANIGRAMME DE L'ÉQUIPE D'INTERMED

-COORDONNATRICE	H.PASCALE MILLET PCEM-II
-RÉDACTEUR EN CHEF	MILOME BOULGASH -BILL PCEP-II
-COORDONNATEUR D'HONNEUR:	JULIEN MICHAEL PAXON INTERNAT AUGUSTE MILADY DCEMIII
-RESPONSABLE RUBRIQUE SPORT	JEAN BAPTISTE JUDD ALAIN PCEM-II
-RESPONSABLE RUBRIQUE SANTÉ	SERGE CLAREL ST-OLYMPE DCEM-III
-RESPONSABLE DU BLOG	AUGUSTIN CHRISMY PCEM-II
-RUBRIQUE CULTURE ET EXPRESSION	PAUL ÉDOUARD BARBOT DCEM-I
-RESPONSABLE DE LA RUBRIQUE PASTORALE	LA PASTORALE
-RESPONSABLE DE LA RUBRIQUE INTERVIEW	JOSEPH PAMELLA PCEMII
-RESPONSABLE DE L'ÉQUIPE DE CORRECTION	FILS-AIME FABRICE PCEMII
-RESPONSABLE DE LA MISE EN PAGE	CORINNE HANNAH PEAN PCEM-I , , GETHRO ERNS OLIVIER JEAN PCEM-II, CORINA JEAN BAPTISTE PCEM-II

Numéro de la rédaction: 41922465
Numéro de la coordination: 39453820
Email d'INTERMED: intermed.undh@gmail.com
Dédicaces : dedicaces.intermed@gmail.com
Instagram : Intermedofficial
Twitter : IntermedOFF
BLOG : WWW.INTERMED-UNDH.WEEBLY.COM

Sida en Haïti, un fléau



Le sida est l'abréviation du syndrome d'immunodéficience acquise. C'est une maladie sexuellement transmissible, causée par un virus qui est le VIH ou virus d'immunodéficience humaine. Cependant il y a d'autres modes de transmission de cette maladie comme la voie sanguine, la voie materno-foetale lors de l'accouchement et de l'allaitement. Le VIH s'attaque au système immunitaire de l'individu, ce qui entraîne une vulnérabilité importante de l'organisme y compris face aux maladies habituellement bénignes et bien contrôlées par les cellules de défense de l'organisme. À présent, nous allons nous pencher sur l'arrivée de cette maladie en Haïti et les multiples problèmes auxquels fait face cette nation à cause du sida. Au début de l'apparition du sida dans les années 80, Haïti a été victime de la théorie des 4 H. Certains scientifiques, majoritairement américains, cherchant à élucider l'origine de cette mystérieuse maladie, développèrent la théorie des 4 H comme vecteurs privilégiés de la transmission du sida avec H pour homosexuels, hémophiles, héroïnomanes et Haïtiens. Mais pourquoi Haïti fait partie de ces vecteurs?!

Le Dr Paul Farmer, dans son livre "Sida en Haïti, la victime accusée", écrit : " L'affiliation des Haïtiens à ce groupe ne s'appuyait sur aucune base scientifique. . "En Europe et en Amérique du Nord, certaines personnes liaient l'épidémie haïtienne aux pratiques vaudou. Ainsi le Dr Paul Farmer écrit ceci : " La revue spécialisée *Annals of Internal Medicine*, publiait en 1983 un article de médecins du Massachusetts Institute of Technology relatant une brève visite au pays et publiant : " On peut légitimement classer les pratiques vaudou parmi les modes de transmission de la maladie . "



À gauche : Joseph Jeune avant le traitement de sa co-infection VIH/sida-tuberculose, mars 2003. À droite : Joseph Jeune après le traitement de sa co-infection VIH/sida-tuberculose, septembre 2003 (David Walton/PIH)

Alors les Haïtiens en Haïti tant qu'à l'étranger se mobilisèrent contre cette stigmatisation qui causa beaucoup de torts au pays. Plus récemment soit en 2007, dans une interview, le Dr Gabriel Thimothé, directeur général du Ministère de la Santé et de la Population (MSPP) pense que cette dépêche stigmatise les Haïtiens et souhaite découvrir les origines de cette stigmatisation envers nos compatriotes. " Nous ne devons pas réagir de façon émotionnelle mais de façon pragmatique, scientifique et coordonnée. Nous allons préparer une riposte scientifique et mobilisatrice. Tous les médias seront contactés pour ce faire comme ce fut le cas dans les années 80."

Notre lutte portera ses fruits puisque l'appellation de cette maladie devient sida en lieu et place de 4 H. Mais comment gère t-on le sida en Haïti, le taux de personnes infectées, les conditions de vie des malades et les modes de transmission ? Malgré les grands progrès réalisés ces cinq dernières années qui font baisser le taux de prévalence du VIH à 2.2% , Haïti continue d'être le pays où la prévalence demeure la plus élevée au monde, outre le continent africain . Mais la faiblesse du système de santé haïtien est l'un des principaux obstacles à l'accès universel aux soins.

L'accès aux services, tant pour des raisons géographiques qu'économiques ,est ainsi l'un des plus grands défis à relever dans un pays où 60% de la Population vit dans des zones rurales avec seulement un médecin pour 67 000 habitants. .

Les maladies liées au VIH ont été la première cause de mortalité chez les adultes depuis le début de l'épidémie et pour la période où le traitement n'était pas disponible De ce fait, environ deux cent mille enfants ont perdu au moins un de leurs parents à cause du sida. Encore aujourd'hui, Haïti est loin d'avoir un accès universel au traitement de la maladie et le nombre d'orphelins du sida augmente chaque jour.

La majorité des enfants sont infectés par la transmission de la mère à l'enfant. Une transmission pourtant facile à prévenir efficacement, et qui, en l'absence d'une politique de prévention et de traitement provoque la mort de l'enfant avant l'âge d'un an. Récemment, soit à la fin du mois de mars 2016, un enfant de deux ans et demi est testé séropositif et ce n'est ni par transmission materno-foetale ,encore moins transmission sexuell Lors d'une transfusion sanguine à la Croix-Rouge Haïtienne, l'enfant a été malheureusement infecté à cause de quelques négligences qu'on pouvait éviter.

En Haïti, les jeunes constituent le groupe à risque le plus important. Alors que l'âge des premiers rapports sexuels est de plus en plus précoce, les jeunes manquent d'informations et font l'objet d'une forte stigmatisation qui complique leur accès aux services de prévention et de traitement du VIH

Tout compte fait, il faut une autre vision des choses en Haïti . Nous devons cesser d'être passifs ,il faut nous mettre ensemble pour contrecarrer ce fléau qui ne cesse d'attrister nos compatriotes. Comme les autres pays, nous pouvons réduire le taux de prévalence et ainsi sortir de cette fâcheuse situation. Si nous voulons, nous pourrons.

Milome Boulgash-Bill
PCEP2
Rédacteur en chef d'intermed

Évolution de la prise en charge du VIH de nos jours

Suite à la découverte du virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH), agent causal du Syndrome d'Immunodéficience Acquis (SIDA) en 1983 (1), les scientifiques se sont concentrés sur la recherche d'un médicament visant à contrôler cette maladie. C'est ainsi que parmi les premières molécules testées, l'azidothymidine (AZT), synthétisée par Jérôme Horowitz en 1964 pour la chimiothérapie anticancéreuse, mais abandonnée pour sa grande toxicité, fut commercialisée aux Etats-Unis d'Amérique en 1987 comme premier antirétroviral (ARV).

Les patients devaient s'administrer l'AZT à raison de 400 mg six fois par jour, dont une dose en pleine nuit, ce qui était un obstacle majeur à l'observance thérapeutique (2). D'autres molécules comme la zalcitabine, la didanosine et la stavudine, encore plus toxiques que l'AZT, et la lamivudine furent par la suite commercialisées pour la monothérapie antirétrovirale. On ne tarda pas à réaliser que le virus développait progressivement une résistance à la monothérapie (3,4), ce qui porta à l'abandonner en 1996 pour adopter la trithérapie antirétrovirale (TAR), encore appelée en anglais Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) (5).

Ce fut une nouvelle ère dans la prise en charge de l'infection par le VIH, avec des médicaments en combinaisons fixes administrés par voie orale. Mais le coût élevé de la TAR (environ 12,000 dollars par an par personne) (6) porta l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à établir le 30 septembre 2002 des critères d'éligibilité pour la mise sous TAR lesquels ont évolué au cours du temps. Ces premiers critères d'éligibilité, basés essentiellement sur le stade clinique de l'OMS et/ou le compte de CD4, recommandèrent que tout patient aux stades 3 ou 4 selon l'OMS, ou ayant un compte de CD4 de moins de 200 cellules/mm³.

quel que soit le stade, devait être placé automatiquement sous TAR (7). Entre-temps, grâce au programme PEPFAR (The United States President's Emergency Plan for AIDS Relief) lancé en 2003, la TAR est devenue disponible et accessible gratuitement dans les pays en voie de développement, particulièrement ceux d'Afrique et d'Asie où la prévalence de la maladie était la plus élevée (8). En Haïti, il a fallu donc attendre l'année 2004 pour que PEPFAR soit implémenté via le Programme National de Lutte Contre le SIDA (PNLS) (9). Les critères d'éligibilité de l'OMS furent mis à jour en 2010 quand la limite d'éligibilité en fonction du compte de CD4 fut élevée à 350 cellules/mm³, suite aux résultats de l'étude CIPRA-HT du Groupe Haïtien d'Etude du Sarcome de Kaposi et des Infections Opportunistes (GHESKIO) publiée en 2009 (10).

De plus, était éligible pour la TAR tout patient aux stades 3 et 4 de l'OMS, atteint de tuberculose active ou d'hépatite virale B (11). Les recommandations haïtiennes de septembre 2010 ont aussi rendu éligible tout patient de plus de 60 ans (12). Côté pédiatrie, grâce aux résultats de l'étude CHER (13), tout enfant de moins de 24 mois était automatiquement éligible pour la TAR (14). Le 30 juin 2013, l'OMS rendit éligible pour la TAR tout patient avec compte de CD4 à moins de 500 cellules/mm³, tout en ajoutant à la liste les personnes infectées par le VIH faisant partie d'un couple serodiscordant (15). Cette mise à jour fut également considérée par les recommandations haïtiennes pour adolescents et adultes publiées en octobre 2013, qui de plus firent baisser l'âge d'éligibilité à 50 ans. (16) Selon ces mêmes recommandations de l'OMS de 2013, tout enfant de moins de 5 ans était automatiquement éligible pour la TAR (15). Cependant cette mise à jour n'a pas été prise en compte par les recommandations pédiatriques haïtiennes (17).

Le 30 septembre 2015, l'OMS officialisa le principe « Test and Treat », tester et traiter, longuement débattu et qui veut que tout patient adulte infecté par le VIH soit automatiquement placé sous TAR, indépendamment de son stade clinique selon l'OMS ou son compte de CD4.

En pédiatrie, tout enfant de moins de 10 ans devient automatiquement éligible (18). Cette dernière recommandation suit finalement le postulat du Dr David Ho, « Hit early and hard », frapper tôt et fort, en vue de mieux contrôler l'infection par le VIH, vingt ans après cette proposition (19). Outre la thérapie antirétrovirale, l'antibioprophylaxie empêche au patient infecté par le VIH de développer des infections opportunistes (10).

En Haïti, tout patient doit être placé sous triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMS) à vie (480 mg si le compte de CD4 est supérieur à 100 cellules/mm³, et 960 mg s'il est inférieur à 100 cellules/mm³) pour réduire l'incidence d'IO comme la pneumocystose, la toxoplasmosse cérébrale, la diarrhée aiguë bactérienne ou parasitaire, et même le paludisme. L'isoniazide à raison de 300 mg/jr, avec de la pyridoxine dosée à 50 mg/jr, est aussi administré à vie pour réduire l'incidence de la tuberculose pulmonaire ou extrapulmonaire, la principale infection opportuniste en Haïti. La prophylaxie par l'azithromycine, à raison de 1200 mg par semaine est de mise chez les patients avec compte de CD4 inférieur à 50 cellules/mm³, en prévention d'une infection à Mycobacterium Avium Complex (MAC) (12, 16). Dans certains pays d'Afrique et d'Asie, la prophylaxie par le fluconazole est instaurée en vue de réduire l'incidence de la cryptococcose cérébrale, particulièrement chez les patients avec un compte de CD4 inférieur à 100 cellules/mm³ (15). De 1987 à nos jours, 28 antirétroviraux ont été mis sur le marché mondial combinés selon les recommandations de l'OMS et du MSPP-PNLS en 3 lignes de régimes de TAR

Ils sont actuellement disponibles en Haïti. Certains comme la zalcitabine, la didanosine, la stavudine et la délaviridine ne sont plus utilisés. D'autres sont à l'étude en vue d'augmenter l'arsenal thérapeutique contre le virus le plus craint au monde.

Dr Joseph BERNARD Jr

A la fin des années 1970, une grande interrogation se présentait sur l'origine de multiples symptômes uniques observés sur l'échelle mondiale. On attribua à cette maladie le nom de SIDA (Syndrome d'Immuno-Déficience Acquise) en raison des causes inconnues et parce qu'elle attaquait le système immunitaire des nombreux victimes. Quelques années plus tard, le voile fut enfin levé et l'origine de cette pandémie, un rétrovirus, fut baptisé le HTLV-III dont le virus isolé fut désigné sous l'appellation de VIH ou Virus d'Immuno-Déficience Humaine.

De nos jours, cette maladie occupe le devant de la scène pour les grandes organisations telles que l'OMS, ce qui permis de promouvoir la prise en charge tout en déployant des mesures radicales au sujet des enjeux sanitaires. Présente en Haïti depuis des décennies, la lutte contre le VIH/SIDA représente une priorité pour le Ministère de la Santé Publique. Haïti depuis des décennies, la lutte contre le VIH/SIDA représente une priorité pour le Ministère de la Santé Publique. Moyennant l'absence d'un vaccin efficace, des mesures sont entreprises afin d'aider tous ceux qui en sont atteints. Mais comment s'effectue la prise en charge des patients affectés par le virus? Ces patients sont-ils assistés et soutenus? Comment les aide-t-on à vivre avec le VIH sida?

Le Docteur Joseph Bernard, Spécialiste en maladies infectieuses et du VIH-SIDA, Enseignant-chercheur à l'Université Notre Dame d'Haïti nous éclaire un peu plus sur le sujet à travers les lignes subséquentes

Reporteur: Comment se déroule la prise en charge? Est ce que les patients reçoivent un soutien psychologique tout au long du processus?

Dr Bernard : Dès que le patient est diagnostiqué pour l'infection par le VIH, il bénéficie d'une prise en charge médico-psycho-sociale.

Avant de le placer sous antirétroviraux, médicaments utilisés pour contrôler l'infection, l'équipe pluridisciplinaire (médecins, infirmières, travailleurs sociaux, psychologues) s'assurent que le patient pourra rester adhérent à son traitement, c'est-à-dire le prendre quotidiennement. Le patient est demandé de venir consulter tous les mois, et avec le temps tous les deux ou trois mois pour se réapprovisionner en médicaments, et pour un bilan clinique et paraclinique de routine. Souvent on demande aux patients d'avoir un proche comme accompagnateur en cas de problème. Cet accompagnateur, en plus du psychologue du site, devra l'encourager à prendre ses médicaments et le soutenir psychologiquement.

Reporteur: Pensez-vous que les méthodes d'approche utilisées sont des plus adéquates? Quel est le plus grand obstacle que vous rencontrez dans votre action?

Dr Bernard: Oui, la méthodologie de prise en charge des personnes infectées par le VIH (PVVIH) est a priori adéquate, mais le plus grand obstacle demeure les croyances socio-culturelles de la population haïtienne. Bon nombre de patients pensent que cette maladie est surnaturelle, et par conséquent décident de ne plus prendre leurs médicaments après un certain temps. Il y en a qui croient à une guérison miraculeuse, ce qui est une barrière majeure à l'adhésion thérapeutique. Il y a aussi la polygamie culturelle des hommes et circonstancielle de la femme qui rend la pandémie encore plus difficile à contrôler. Tant que l'on n'agit pas de façon active et efficace sur ces croyances, la population des personnes infectées par le VIH continuera d'augmenter.

Reporteur : En Haïti, parler du VIH/SIDA relève être un sujet tabou, difficile à aborder. Quelle est votre approche pour mieux contrecarrer ces difficultés notamment lorsqu'un patient a peur d'affronter la maladie en raison des stéréotypes sur le sujet?

Dr Bernard: Face à ce genre de patients, je leur explique que l'infection par le VIH-SIDA n'est plus une maladie fatale, car de nos jours les médicaments sont efficaces, à condition de les prendre correctement. Qu'ils peuvent avoir une vie tout à fait normale à deux petites exceptions près : la prise des médicaments quotidiennement, et les rapports sexuels protégés pour ne pas infecter le partenaire séronégatif, car la vie sexuelle de ces patients ne s'arrête pas. Je leur dis que c'est de nos jours une maladie chronique comme le diabète ou l'hypertension artérielle, et l'essentiel est de ne pas négliger les médicaments.

Reporteur : Quelle est l'implication de la MSPP dans la prise en charge de ce virus?

Dr Bernard: Depuis les années 2000, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) a mis sur pied le Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS), par lequel se fait la prise en charge intégrée des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Des cliniques spécialisées sont implémentées dans différents hôpitaux et centres de santé du pays, et les PVVIH reçoivent des soins gratuits, financés par des bailleurs internationaux. Le programme PEPFAR a permis en 2004 d'étendre ce programme à l'échelle nationale.

Reporteur: Une attention particulière est accordée de nos jours vis-à-vis du dépistage et les précautions à adopter. Selon les résultats obtenus, comment évaluez-vous cette propagande?

Dr Bernard: Je pense que ce programme de sensibilisation n'atteint pas suffisamment la population, vraisemblablement parce qu'il ne tient pas compte la réalité vécue par la population haïtienne. La situation économique précaire d'une grande partie de la population, ainsi que sa relation taboue avec la sexualité la porte à adopter des comportements sexuels à risque (multipartenariat, rapports sexuels non protégés), ce qui fait que l'incidence de l'infection en Haïti ne s'améliore pas. Il faut que l'éducation sexuelle des jeunes soit renforcée afin qu'ils aient une vie sexuelle plus responsable.

Reporteur: Peut-on dire que la prise en charge du SIDA en Haïti respecte les standards internationaux?

Dr Bernard: Les recommandations nationales de la prise en charge des patients infectés par le VIH rédigées par le PNLS respecte les standards nationaux, vu qu'elles sont la quasi copie conforme des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), avec un léger retard dans la mise à jour. Il y a cependant certaines spécificités, comme par exemple la prophylaxie à vie à l'isoniazide, un médicament contre la tuberculose, qui est la première infection opportuniste au sein de cette population, à vie à l'isoniazide, un médicament contre la tuberculose, qui est la première infection opportuniste au sein de cette population, ou encore la prophylaxie à vie au cotrimoxazole contre d'autres infections opportunistes.

Reporteur: Parlez-nous des dernières avancées dans la prise en charge du VIH/SIDA. Comme dernières avancées, l'OMS recommande depuis le 30 septembre 2015 que tous les patients soient placés sous antirétroviraux dès leur diagnostic. C'est la stratégie de « Test and Treat » (tester et traiter)

Dr Bernard: Il y a de nouveaux médicaments antirétroviraux qui sont commercialisés ou à l'étude, malheureusement ils ne seront pas disponibles de sitôt pour les pays en voie de développement. Il y a aussi depuis quelques années la prophylaxie pré-exposition qui consiste à prendre en prophylaxie (avant l'exposition) un médicament antirétroviral au cas où il y aurait un rapport sexuel non protégé avec une personne infectée. Mais l'essentiel reste et demeure la prévention de l'infection en adoptant une vie sexuelle responsable

Meylah JULES
Raphaella LOPEZ
PCEMII

La passion pour la FIFA

« Tout jeu procure du plaisir, une sensation engendrée par une activation du «centre de la récompense», lui-même très lié au centre d'apprentissage du cerveau » Il était une fois, une Nintendo 64 connectée à une télévision Panasonic. Moi, tout petit, regardais les plus grands jouer quand, tout à coup me survint l'envie de créer un championnat de huit joueurs tandis qu'ils étaient sept, je vous laisse deviner la suite...

Mon premier match, j'ai encaissé 6 buts dont le premier je m'en rappelle comme si c'était hier, un tir du droit proche de la ligne de touche sur le flanc gauche de Diego Simeone. Pourtant, je ne me rappelle pas de mon premier but. " EA Sports, it's in the game", le refrain d'un récital bien connu manette en main, mais très peu en Histoire. Récapitulons le jeu

1994 : FIFA 94, le premier jeu de la série est sorti dans les semaines précédant Noël 94. Ce jeu de foot très médiatisé a rompu avec l'ère du 16-bit en utilisant la vue isométrique. Dans ce FIFA, on ne peut jouer qu'avec les équipes nationales, et les noms des joueurs réels ne sont pas utilisés.

1995 : En utilisant le même moteur graphique que le précédent FIFA, FIFA 95 introduit les 8 grands championnats. On pouvait reconnaître la plupart des équipes qui étaient engagées dans les différents championnats, mais les joueurs n'avaient toujours pas leurs vrais noms.

1996 : C'est le premier FIFA à proposer des graphiques en 3D. Pour la première fois, les joueurs ont leurs vrais noms. On peut aussi utiliser des outils de transferts de joueur, mais également des outils de personnalisation d'une équipe. En outre, des huit grands championnats, 3 nouveaux apparaissent (Ecosse, Suède, Malaisie).

1997 : Le plus grand changement dans ce FIFA, c'est l'ajout du 6-a-sidesoccer mode et des joueurs en polygone.

1998 : Ce jeu marque le début d'une tendance à la hausse dans la série. Il bénéficie d'un nouveau moteur graphique, 16 stades reproduits, une autre nouvelle fonctionnalité : la possibilité de modifier la rigueur de l'arbitre. Pour la première fois, la règle du hors-jeu est mise en place.

1999 : Dans ce FIFA, la réactivité et la fluidité de la jouabilité ont été améliorées. Le nombre de ligues a augmenté avec l'intégration de la première division Belge et Portugaise. Graphiquement, c'est une amélioration par rapport au dernier FIFA, avec l'inclusion des animations faciales de base et aussi les différentes tailles des joueurs.

2000 : Le jeu propose plus de 40 équipes nationales, les saisons entièrement intégrées, l'augmentation des contacts physiques, et l'ajout de nouvelles expressions faciales.

2001 : Ce titre est le premier de la série à inclure une jauge de puissance pour les tirs. Il est également possible de réaliser certains dribbles, comme la roulette marseillaise, en appuyant seulement sur une touche.

2002 : Ce titre est le premier de la série à inclure une jauge de puissance pour les passes. Le jeu utilise les emblèmes des clubs européens et il propose de jouer le championnat suisse, au détriment du championnat grec.

2003 : FIFA 2003 est le dixième jeu de la série FIFA, et le septième à être produit en 3D.

2004 : FIFA Football 2004 est le onzième jeu de la série. Pas de grandes avancées concernant le moteur de l'édition 2003

Les plus grandes nouvelles inclusions étaient les divisions secondaires, qui permettent au joueur de prendre des équipes de rang inférieur aux tentatives de promotion.

2005 : FIFA 2005 a été le douzième jeu de la série FIFA, la neuvième en 3D. Le jeu présente un retour du mode "Crée ton joueur", ainsi que d'une amélioration. Le mode carrière permet de faire 15 saisons.

2006: Dans ce FIFA, on peut lancer une carrière pour 15 ans

2007 : FIFA 07, sous licence avec la FIFA, offre un grand choix de championnats officiels avec un grand nombre de clubs, de maillots, de stades et de joueurs.

2008 : Cet épisode propose un mode en ligne permettant de créer des compétitions ou d'y participer, et également de participer à des modes en 5 contre 5.

2009 : C'est le 15e épisode la série FIFA Football. Ce jeu contient néanmoins quelques erreurs, comme le fait qu' Iker Casillas n'ait pas de gants dans le jeu. La création de l'option « Ultimate Team » allait définitivement révolutionner le jeu.

2010 : Il s'agit du dix-septième épisode principal de la série FIFA Football. Par rapport à FIFA 09, de nombreuses améliorations au niveau de la jouabilité, des animations, des graphismes ou des modes de jeu ont été opérées.

Un système de «dribble à 360 degrés» est apparu, une coupe du monde interactive (seulement sur console PS3) ou encore un nouveau mode entraînement dans «<l'arène>>».

2011 : Il est le dix-septième jeu de la franchise FIFA Football. Le jeu propose un mode en ligne permettant de créer des compétitions ou d'y participer, et également à des modes en 11 contre 11. En effet, c'est la première fois dans l'histoire du jeu vidéo de football qu'un jeu permette d'incarner un gardien, mais seulement durant les parties multi-joueurs ou en mode "devient gardien".

2012 : EA Sports a révélé dans une vidéo de FIFA 12 le nouveau système "Impact Engine". Cela permettra d'avoir des collisions entre les joueurs plus réalistes, à l'image des tacles assassins posés par David Durand dit "le boucher de Séville" sur les frères chevilles du pauvre Robert Lewandowski dit "la perle polonaise".

2013 : Le first touch control, autrement dit le premier contrôle de balle, est la plus grosse nouveauté du jeu.

2014 : Les nouvelles équipes présentes appartiennent aux championnats Argentins, Chiliens et Colombiens. L'équipe Ukrainienne du FC Shakhtar Donetsk, l'équipe Écossaise des Glasgow Rangers et l'équipe Italienne du Livourne sont également présentes.

2015 : Le championnat turc est présent pour la première fois dans la série FIFA avec toutes les équipes de la saison 2014-2015

La technologie de franchissement de la ligne de but (goal-line technology) fait son apparition dans FIFA. Comme à la télévision, les ralents interviennent en cas de décision contestable ou de dégagement sur la ligne pour ne laisser aucun doute sur la validité d'un but.

2016 : « FEMME »
Mais qui se cache derrière l'énorme succès de ce jeu ? Certains vous diront que ce sont les mecs comme moi qui partagent un amour particulier pour un jeu qui propose beaucoup plus qu'une simple envie de gagner comme les «Candy Crush, Temple Run»





En fait, FIFA nous émet bien plus que cela:

- 1) on recherche à la fois le plaisir puisqu' il n'y a pas une personne sur terre qui n'aime pas s'amuser (quelle meilleure manière existerait-elle de le faire avec un jeu que l'on apprécie ?) Et la stratégie , que dire ? Peut-être que FIFA n'a rien à voir avec les grandes stratégies de guerre romaine, néanmoins chaque joueur à une façon d'aborder le jeu qui se bonifie avec l'assiduité. Parmi les plus grands rencontrés nous avons :
 - a. les défenseurs surtout caractérisés par le choix de la vieille Dame (Juventus de Turin) ou de l'Atletico de Madrid où vous avez le choix de garder la balle dans votre moitié de terrain ou de la perdre dans la moitié adverse ensuite vous encaissez un but dans les vingt dernières minutes du match et vous perdez au moins sur le score d'un but à zéro.
 - b. Les ailiers surtout caractérisés par le choix de Dortmund, d'Arsenal, de Manchester City ou de Paris Saint Germain où avec des joueurs techniques tels qu'Aubameyang, Alexis Sanchez, Raheem Sterling ou Angel Di Maria, sont la plupart du temps supérieur aux défenseurs. Seul inconvénient leur défense n'est jamais trop bonne.,

Les adeptes du « Total Football » caractérisé par le Fc Barcelone, Le Bayern, Le Real de Madrid et Chelsea, ces joueurs utilisent le tout, c'est un package qu'ils offrent bien qu'ils soient adeptes de la fameuse passe du combo de la touche «L1 » + triangle ou y. C'est un plaisir de les voir jouer

- d. Les novices qui jouent pour un joueur et non pour une équipe
- 2) La confrontation. Qui n'aime pas vaincre? Surtout quand il s'agit d'un ami.
- 3) la relation sociale, c'est sans le moindre doute la plus grande qualité de ce jeu. Mais être passionné de Fifa c'est quand
 - 1) Tu détestes jouer avec un pote habitué à PES, parce qu'il doit changer tous ses réglages avant de jouer, et que cela peut prendre des plombes. D'autant que, même s'il change les réglages, pendant le match, tu es pratiquement sûr de l'entendre se plaindre. « Ouais, mais ça ne va pas, ce n'est pas les bons boutons là. » Ta gueule.
 - 2) Tu regrettes la frappe enveloppée qui rentrait à tous les coups de FIFA 09 à FIFA 11. Quel classique!
 - 3) Tu as détesté le Mode Alien dans FIFA 2000. Un mode où des extraterrestres pouvaient enlever des joueurs en plein match. La plus grosse folie de l'histoire du jeu.
 - 4) Tu as souvent joué avec des potes nuls à FIFA, qui te demandent systématiquement avant de commencer un match : « Redis-moi les boutons ? Pour tirer c'est celui-là ? » C'est d'ailleurs ce même pote qui, pendant que toi, tu es en train de peaufiner ta compo d'équipe et ton schéma tactique, est déjà prêt à jouer« Non non, je m'en fous moi, je joue comme ça. Je ne connais même pas les joueurs. » Et c'est encore ce même pote qui te dira, pendant le match

- « Ils courent moins vite mes joueurs ! » ou bien « Il est nul dans le jeu, Messi. »
- 5) La manette fracassée a souvent été la conséquence d'un but encaissé sur corner à la 90e minute, alors que l'adversaire ne s'était pas procuré une seule occasion dans tout le match.
- 6) Tu la connais, celle-là : tu perds 1-0 à une demi-heure de la fin, et tu te mets en 3-4-3 en faisant entrer un attaquant à la place d'un défenseur. Mode ultra-offensif, évidemment.

7) Tu t'es toujours demandé pourquoi Adrian Mutu s'appelait Andrei Murgu dans le jeu. Puis, tu as compris que tout cela était lié à une sombre affaire de drogue, de procès et donc d'interdiction d'utiliser son nom.

8) À force d'entraînement, tu maîtrises parfaitement la passe « LI+triangle », dans le dos de la défense. Tu trouves même qu'elle est un peu cheatée, cette passe.

9) Toi aussi, tu as été confronté à ce grand dilemme de la vie : est-ce que j'ai le temps de lancer un match alors que j'ai beaucoup de leçons ou que je dois répondre à « ma petite amie » ?

10) Avant FIFA, tu savais ce que voulait dire «prendre une revanche». Maintenant, tu connais: «prendre la revanche de la revanche d'une revanche».

11) Tu as déjà créé un joueur en lui mettant 99 partout. Tu l'as fait beau gosse, grand, bronzé et tu l'as appelé comme toi.

12) Ton gardien est monté sur 234354 corners depuis que tu joues à FIFA, mais il n'a jamais marqué le moindre but. Et il n'a même jamais essayé de mettre une tête. Mais, à quoi ça sert, bordel

13) Tu t'es fait croire à toi-même que tu n'allais faire « que deux ou trois matchs», alors que six heures plus tard, tu es toujours en train de saigner le jeu.

14) Tu as passé des heures et des heures à faire tous les transferts manuellement, chaque été, en attendant la sortie du nouveau FIFA.

5) Dans certains FIFA, tu es allé tellement loin dans les carrières que tous les joueurs de ton équipe sont des joueurs créés par le jeu. Même Sergi Roberto est parti à la retraite

16) Tu as déjà perdu 1-0 un match en ayant fait 15 tirs cadrés, alors que ton adversaire n'en a fait qu'un. L'enfer!

17) Tu as déjà posté une photo de l'un de tes scores sur Facebook. Évidemment, une grosse victoire, avec une possession de balle de 72% et 33 tirs dans tout le match.

.8) Tu dis toujours que les filles ne comprennent pas le jeu.

9) Si tu as déjà joué FIFA 2016, tu as joué avec l'équipe américaine de foot féminin parce qu'elles sont les meilleures.

Tu es un passionné si tu te rejoins dans les 19 règles des passionnés. Dans la rue, quand les gens te demandent comment va ta sœur ou ta mère, tu leur mets un bon gros coup de boule. Fort heureusement pour la population de ton patelin tu préfères rester chez toi à marquer des buts de dingue.

Chrismy Augustin
PCEM2

Les femmes et le sport



De nos jours, c'est un fait courant de remarquer des femmes se donner à fond dans la pratique d'une activité sportive, que ce soit comme passetemps ou encore de façon professionnelle.

Toutefois, pour en arriver là, la route a été longue, et il a fallu plusieurs décennies de luttes pour l'égalité des sexes et ceci dans tous les domaines. En effet, maintenant les femmes n'ont plus seulement accès à des sports ultra esthétisés mettant surtout en valeur leur grâce et leur délicatesse. Elles peuvent aussi prétendre à la pratique de sports longtemps considérés comme étant typiquement « masculins ». Pourtant comme nous l'avons dit auparavant, cela n'a pas été facile, car les femmes ont constamment été victimes du stéréotype qui voudrait qu'elles soient des êtres délicats et fragiles et que la pratique régulière de certains sports leur priverait de leurs atouts féminins.

Quoi de mieux pour illustrer les pensées sexistes de l'époque que la déclaration tristement célèbre de Pierre de Coubertin, rénovateur de jeux olympiques modernes et père fondateur du comité international olympique, qui déclarait en 1925 : "le véritable héros olympique est à mes yeux l'adulte mâle individuel.

Les Jeux olympiques doivent être réservés aux hommes, le rôle des femmes devrait être avant tout de couronner les vainqueurs". Pourtant de nombreuses personnalités ont continué à lutter pour permettre l'acceptation des femmes en tant que sportive à part entière. C'est ainsi que certains noms comme celui d'Alice Milliat fondatrice et présidente de la fédération des sociétés féminines de France resteront gravés dans les mémoires comme étant les pionnières de la lutte pour la reconnaissance du sport féminin au niveau international.

Le pourcentage de femmes participant aux olympiades, de 2% du total des athlètes en 1912, va croître progressivement pour atteindre plus de 44% aux jeux olympiques de 2012 et pourquoi pas, dépasser 50%, un jour. Cette augmentation considérable de la participation des femmes aux grands rendez-vous sportifs au début de notre siècle montre que le sport féminin est de nos jours de plus en plus prisé.

Dorénavant, les sportives sont des stars qui sont partout adulées et considérées comme de vraies légendes. Le parcours de certaines sportives telles que : Martina Navratilova, tchécoslovaque, sans nul doute, l'une des plus grandes joueuses de tennis de tous les temps ; Nadia Elena Comaneci, gymnaste roumaine, ayant remporté cinq médailles d'or aux Jeux olympiques, la première à avoir obtenu la note parfaite de 10 ; et Marie-josé Percec, française, triple championne olympique et première athlète, hommes et femmes confondus, à avoir remporté lors de deux Jeux olympiques successifs, le titre sur 400 mètres, en fait des modèles dont toute sportive voudrait égaler ou battre les records

Malgré toutes les avancées déjà opérées pour placer le sport féminin au même niveau que celui des hommes, il fait toujours face aux préjugés et idées préconçues minimisant les capacités athlétiques de la sportive s'attardant plutôt sur sa beauté et sa grâce. .

Aussi n'est-il pas étonnant que la footballeuse Alex Morgan, avec son physique de rêve et son immense talent, soit considérée comme une icône du sport féminin moderne tandis que d'autres sportives, comme les joueuses de tennis Amélie Mauresmo ou encore Serena Williams (la #1 du tennis féminin actuel) aient été longtemps critiquées pour leur corpulence jugée selon certaines «trop masculines». Dans un contexte plus local, le sport féminin haïtien comme dans la plupart des pays sous-développés est encore victime de nombreux préjugés. Car, dans ces pays, les femmes sont surtout perçues comme les maîtresses de maison, devant avant tout s'acquitter des tâches ménagères et surtout plaire à leur mari, au lieu de se consacrer pleinement à la pratique d'un sport. Certains efforts sont à encourager dans le football, le volleyball le basket-ball, le tennis par exemple ou Victoria Duval s'est signalée. Dans certains pays arabes, cette tendance est encore plus alarmante car des sportives professionnelles se voient refuser l'accès aux grandes compétitions internationales pour la simple et bonne raison qu'elles n'ont pas reçu l'accord de leurs maris. En Haïti et un peu partout à travers le monde, on rencontre généralement 3 types de femmes :

- 1) celles qui n'ont aucun intérêt pour quelle que soit l'activité sportive et qui dans certains cas trouvent cela complètement stupide.
- 2) celles qui se conforment plus ou moins à la vision populaire voulant que les femmes pratiquent des sports mettant en valeur leur grâce et leur délicatesse.
- 3) celles qui ont développé une passion pour le sport et s'y adonnent corps et âmes faisant fi des préjugés cataloguant certains sports réservés aux hommes.

Alors chères lectrices d'Intermed à laquelle de ces catégories appartenez-vous ?



Judd Alain Jean-Baptiste
PCEM2

Au Seuil d'une cure pour le SIDA?

Depuis près d'une trentaine d'années, les scientifiques du monde entier n'ont jamais cessé de travailler d'arrache-pied afin de trouver une cure pour cette maladie (le SIDA) qui traîne derrière elle chaque année plus d'un million de personnes sans pour autant aboutir à quelque chose vraiment concrète.

Tout ceci n'est que du passé maintenant car une nouvelle étape spectaculaire vient d'être franchie : des chercheurs ont réussi pour la première fois à supprimer intégralement le virus (HIV-1) des cellules humaines.

Jusqu'à ce jour, aucun remède n'a encore été trouvé pour soigner les patients atteints du sida, les traitements actuels ne jouant qu'un rôle d'accompagnement du malade. En effet, la complexité de ce virus réside dans le fait qu'il parvient à se jouer du système immunitaire et à le contourner, empêchant ainsi nos défenses d'entrer en action. Cependant, les scientifiques du "Temple University", aux États-Unis, pourraient avoir trouvé un moyen d'exciser définitivement le virus des cellules humaines en utilisant un marqueur VIH ultrasophistiqué.

Assez parlé, présentons en gros de quoi il s'agit. En effet, le principe est assez simple et pas du tout compliqué. L'équipe de chercheurs a fait plusieurs manœuvres en analysant une partie de notre système immunitaire qui combat l'infection et a synthétisé un brin d'ARN composé de 20 nucléotides (éléments de base de l'ARN). Ces brins avaient ensuite été injectés dans les cellules, comme les lymphocytes T, qui pour la plupart sont infectés par ces virus. Une fois à l'intérieur des cellules touchées, ces brins d'ARN ont ciblé l'extrémité du gène du virus et anéanti l'intégralité des 9709 nucléotides composant le génome

Les brins d'ARN ne contenant aucune trace d'ADN humain, ils laissent les cellules hôtes intactes tout en supprimant le virus HIV. Tout ceci est bien beau, mais il ne faut pas pour autant crier victoire car la tâche n'est pas aussi facile qu'elle en a l'air, il reste bien plus encore à réaliser afin de trouver totalement ce cure. Car en fait le virus (HIV-1) qu'ils sont parvenus à extraire de la cellule, la nature hautement mutante du VIH induit qu'il demeure un nombre important de variantes à élucider avant d'envisager une guérison totale

Ensuite l'autre problème serait d'arriver à éjecter le traitement dans toutes les cellules infectées car tuer le virus dans une cellule cultivée est une chose mais dans tout le corps humain en est une autre. Comme l'a si bien signalé l'un des chercheurs participant à ce projet "Kamel Khalili" scientifique à la Temple University, se veut optimiste : "nous travaillons actuellement sur plusieurs stratégies afin de pouvoir nous lancer dans des études précliniques". Dossier à suivre en tout cas.

**Chrismy Augustin Leprince Paul
PCEM2**

Journées scientifiques

On n'est pas sans savoir que les universités ont un rôle de premier choix dans les découvertes scientifiques. Un bref regard sur les avancées scientifiques du XXème siècle permet de confirmer que la plupart d'entre elles se sont déroulées dans des laboratoires universitaires

Au premier chef, le rôle d'une université est de procurer le savoir. C'est donc dans cette noble quête, que la faculté de médecine et de pharmacie de Notre-Dame a organisé une entrevue annuelle entre le public extérieur et les journées scientifiques. Arrivé à la faculté on se rend compte qu'il y a toute une panoplie d'activités scientifiques de la santé : la clinique externe, les présentations affichées, la salle de secourisme, la salle d'anatomie, la salle de neurologie, et pour finir, la conférence qui a eu lieu dans la salle polyvalente.

Dès l'entrée de la fac on perçoit dans l'air de l'ébullition : divers élèves de certaines écoles de la capitale, des étudiants d'autres universités, et pour finir des gens de chaque tranche d'âge se pressent à l'entrée, consumés par la curiosité d'ouvrir la boîte à surprise que leur cachent les JS. Le public surexcité est chaleureusement reçu par les membres d'accueil qui lui indiquent les lieux des diverses attractions. De nombreux malades sont consultés par les étudiants des classes finissantes dans la clinique externe siégeant à la cabane.

Pour accéder aux prestations instructives, on gravit le perron et l'on se dirige à la galerie du rectorat où ont lieu les présentations affichées. Là les étudiants se dévouent avec un zèle incroyable, à instruire une assistance fascinée, sur des sujets sanitaires aussi importants que la nutrition

du nouveau-né, le système de santé haïtien ou encore la circulation des médicaments dans le corps.

Dans les présentations affichées, le public trouve un compte rendu détaillé sur le système de santé en général et par la même occasion un aperçu alarmant du système sanitaire haïtien qui est un désastre. Les présentateurs n'ont pas manqué d'édifier l'assistance sur l'obsolescence et la quasi-inaccessibilité de nos <<centres hospitaliers>>.

Un autre problème de santé publique en Haïti empirant avec la mauvaise gestion sanitaire dûe à la crise systémique que traverse le pays et qui a été exposé par les étudiants, est la nutrition néo-natale. Dans ce sujet les étudiants se sont investis pour informer les spectateurs dont certains sont éventuellement de jeunes parents sur la manière de nourrir les bébés et sur les aliments qu'il faut leur donner. Il faut souligner que la hausse de prix des produits de première nécessité augmente les cas de malnutritions infantiles, surtout néo-natales. De tels sujets dans les présentations affichées témoignent que face à la crise de gestion sanitaire que traverse le pays, certains ne sont pas restés indifférents.

Après une instruction soignée aux présentations affichées, le public poursuit sa quête du savoir en gravissant non sans une fébrilité les marches menant au laboratoire de parasitologie qui tient lieu de salle de secourisme. Dans cette salle, les étudiants présentent oralement avec un support PowerPoint et des gestes pratiques à l'appui. Les assistants, principalement des élèves ont l'occasion de se renseigner sur des cas d'urgence quotidiens comme les brûlures, les blessures et comment doit se faire la prise en charge. Au cours des présentations de secourisme les spectateurs s'instruisent sur l'évaluation des brûlures

L'un des thèmes de secourisme les plus importants est la prise en charge de personnes en proie à des malaises. Dans ce thème, on apprend par exemple que l'on doit s'assurer que la victime respire et également contrôler les signes vitaux.

Dans des cas d'hémorragies comme celles au niveau du bras par exemple on sait qu'il faut appliquer un garrot au bras. Les étudiants ont aussi présenté la réanimation cardio-respiratoire ; une bonne manière d'instruire le monde profane car dans les pays à système sanitaire avancé, il y a des séances publiques d'apprentissage et de réanimation cardio-respiratoire ce qui diminue la mortalité par arrêt cardio-respiratoire.

Sortis satisfaits de la salle de secourisme, les visiteurs cheminent en quête de nouvelles surprises vers la salle d'anatomie. En entrant dans la salle d'anatomie, on a la sensation d'entamer un véritable voyage dans le corps humain. Les organes à l'honneur sont l'œil, le foie, la rate, l'estomac, les reins, les poumons, le cœur et les seins. Un regard avisé sur les visiteurs permet de déduire qu'ils sont en proie à une double impression : d'une part, la répulsion à la pensée d'être face à des fragments cadavériques, et d'autre part, la fascination de voir enfin ce à quoi ressemblent nos organes.

Certains organes étaient représentés par des maquettes mais le cœur, les poumons, la rate, les reins et le foie en revanche étaient réels. L'exposition des organes consistait essentiellement en une mise à niveau sur l'anatomie et la physiologie mais surtout à fournir de précieux renseignements sur certaines maladies ayant rapport avec ces organes. Les étudiants ont beaucoup informé les gens sur le glaucome, une maladie de l'œil. La salle d'anatomie compte parmi les surprises les plus émerveillantes dont se sont régalés les spectateurs.

Toujours est-il le public s'est dirigé vers les autres attractions des JS soit en quête de savoir ou de distraction selon les personnes.

Certains sont montés à la salle de conférence pour plus de connaissances, d'autres se sont plutôt dirigés vers les expositions de médicaments ou plutôt vers l'arôme de certaines petites saveurs. Ce qui est sûr et unanime c'est que le public est ressorti très édifié des JS.

Gaethan Patrick Gaillard
PCEP2



LES HOMMES SONT-ILS VRAIMENT INFIDÈLES ?

Fidélité, trahison, hypocrisie, passion voilà bien des sentiments qui caractérisent les relations interhumaines. De ces derniers, l'un a suscité le questionnement de certains : « Pourquoi les hommes sont-ils infidèles ? ».

En quête de réponses, cette interrogation fut tweetée, ce qui causa une ébullition sans pareil. Le sujet à ce qu'il paraît était attendu par la population féminine. Dans l'espace de quelques minutes, il y eut une multitude de réactions. La quasi totalité des femmes semblaient penser que les hommes ont dans leur ADN un gène codant l'infidélité dont l'expression variait dépendamment de l'individu.

Les idées étaient différentes sans pour autant diverger. D'après l'une des filles, l'infidélité des hommes n'est que résultat du cru vagabondage et que l'intervention d'un psychologue serait nécessaire. Elle continua en disant qu'une relation qui bat de l'aile peut être favorable, en ce sens que l'homme peut aimer sa conjointe mais qu'il y a un manque : souvent c'est le sexe ou un fantasme insatisfait. Une autre fille riposta en avançant que le résultat d'un tel comportement est souvent la soif d'expérience ou bien c'est une manière de combattre le stress de la vie et dans ce cas, ils deviennent des immoraux sans cœur car ils ne soucient pas de blesser leur partenaire.

Les idées devenaient de plus en plus convaincantes sur le fait que les hommes soient vraiment infidèles. « Ils aiment la nouveauté, comment pourraient-ils se rassasier s'ils peuvent en avoir d'autres ? », telle était la réaction d'une dernière. Jusque là, la gente masculine faisait profil bas. Le plus brave d'entre eux ou du moins le plus audacieux se démarqua par un commentaire assez étrange :



« Il faudrait qu'on définisse d'abord l'infidélité! Comment définir infidélité ???

L'infidélité c'est le fait de ne pas être fidèle! »
Comment donner une définition plus simple à l'infidélité.

Depuis, les réactions masculines se faisaient sentir. Hélas, ils manquaient d'arguments pour défendre valablement la cause. Les propos qui surgissaient avaient de préférence un caractère enfantin ou juste une expression exagérée sur le sujet. Capois Lamort ainsi qualifié pour son extrême bravoure en dépit des boulets lancés par l'armée féminine n'a pas hésité à jouer au provocateur : « Les hommes sont-ils infidèles ou est-ce les femmes qui sont hypocrites ? » Quel affront ! Son arrogance était sans pareil... Je lui ai donc signalé qu'il s'éloignait du sujet, mais le monsieur qui se faisait l'avocat du diable persistait. « Avec qui les hommes trompent-ils les femmes ? » m'lança-t-il. Interrogation à laquelle il répondit expressément :

AVEC DES FEMMES.

[C'est courant de nos jours de trouver des hommes qui trompent leur femme avec des hommes pensai-je mais je me suis abstenu de cette pique car (RIRES)]

Ne me laissant plus le temps de placer un mot, il ajouta dans son monologue que ces femmes-là font le plus souvent partie de la vie quotidienne de leurs épouses à savoir: collègues, camarades, employées, amies qui même en connaissance de leur union restent en dépit de tout, la maîtresse. Elles se leurrent en attendant une rupture du couple dans un avenir assez proche. A ce moment, peut-on parler d'infidélité ? demanda t-il. Ce raffut inattendu m'a beaucoup secoué je l'avoue mais j'ai quand même gardé un sang froid pour faire remarquer à M. que le fait que la maîtresse soit le plus souvent au courant n'épargne pas que les hommes soient infidèles.

Entretenir une relation avec quelqu'un d'autre pendant que vous êtes en union c'est ça l'infidélité! lui balançai-je. Et alors est-il le seul fautif ? me demanda t-il. 'allais à nouveau lui rappeler ce qu'est le sujet du jour. Mais avec une riposte pareille, il est évident ou du moins il paraît que M. accepte indirectement que les hommes (beaucoup d'hommes) soient des êtres infidèles. Selon moi, le sujet était clos avec la conclusion que les hommes en majorité étaient infidèles... Engourdi par ces idées, et aussi curieux je le laissai se vider.... Mais là n'était pas le problème, le bonhomme inspiré ou bien touché (qui sait !) poursuivait : « Les femmes aiment en général les mauvais garçons avec un style bad boy, arrogant machos etc. pensant qu'elles arriveront à les filtrer et prendre uniquement le côté qui leur plait Chasser le naturel il revient au galop. En général où vont-elles pour faire des rencontres?. Bals, piscines, Programmes avec DJ... Après pour lui demander de ne plus s'y rendre! Vous pensez que c'est possible?

Ces lieux sont donc des mines. Dis moi une personne qui possédera une mine et qui va se rassasier d' un seul joli diamant ? » Abasourdi , je lui ai répondu que si on aime vraiment on peut changer. Ai-je raison ou pas ? Les hommes sont-ils infidèles ou pas ? Les femmes sont-elles que des victimes dans cette histoire ?

Apocalypse DCEMIII

Voyage Musical : Le « Konpa »

Je t'aimerai toujours même en ton absence,
Je t'aimerai toujours même dans la souffrance.
Vas -y prend ton temps,
T'inquiète pas je t'attends.
M prefere pèdi ou
Kem gen moso nan ou...

Telles furent les paroles qui m'emportèrent sur cette douce mélodie d'Alan Cave. En effet, ce don reçu de Dieu a été parfaitement exploité. Mais la musique haïtienne, dite "Konpa" n'a pas toujours été pareille. Chacun au fil des ans y a mis son grain de sel pour ainsi l'adapter aux tendances de l'époque. Si nous remontons un peu dans le temps, vers les années 50 avec "l'Orchestre Septentrional", "Jazz des Jeunes" ou le "Corronto International" dont faisait partie le fameux Nemours Jean Baptiste et Weber Sicot, les tendances musicales étaient multiples. Leur répertoire allait de la meringue à la musique afro-cubaine avec une section rythmique s'inspirant du petwo et du ibo...

Cependant lorsque Weber Sicot forma son groupe musical baptisé "Latino", Nemours Jean Baptiste se retrouva à la tête de l'orchestre qui devient : "Ensemble Au Calbasse". Ce dernier créa son propre style musical, "konpa Direct" qui était plus proche du merengue de la République Dominicaine que de la meringue haïtienne. Ce renouveau apporté par Nemours Jean Baptiste engendra notre "Konpa" d'aujourd'hui.

Vers les années 60, la plupart des orchestres de "mini-jazz" utilisaient des guitares électriques, des batteries, ainsi le son était plus du genre rock donnant naissance à un "konpa" original et frénétique.

A un certain moment, la musique haïtienne dépassa nos frontières. L'arrivée de la télégraphie sans fil amplifia notre influence sur les Antilles françaises qui durent former une association en charge de défendre leurs artistes locaux puisque nos groupes haïtiens avec l'ajout d'orgue et d'instruments à vent exerçaient une véritable hégémonie dans les Caraïbes

: "Tabou Combo", "Tropicana", "Coupé Cloué", "Magnum Band"

Hélas, cet élan ne dura pas très longtemps car à la fin des années 70, le zouk considérablement influencé par notre "konpa" inonda les Antilles. Ce qui porta alors un coup à notre identité musicale.

A la 2ème moitié des années 80, la musique connut une vague électronique dite nouvelle génération avec les "drum-machine". Parallèlement, le groupe antillais "Kassav" en revenant avec le zouk influença la nouvelle génération et ainsi vit le jour le "konpa love".

Une décennie plus tard avec cette technologie qui ne cesse de croître, d'autres formations musicales virent le jour : "T-Vice", "Mizik-Mizik", "Djakout Mizik", "Sweet Micky", "Zin"... Durant ces 16 dernières années, le konpa fut encore remanié en fonction des courants musicaux de l'époque et ce dernier fusionna certaines fois avec le rap, et le troubadour : "twoubakonpa", telle se caractérisait les nouvelles touches de la génération actuelle notamment "Carimi", "Kreyol La", "Mikaben" et "Top Alderman" pour ne citer que ceux-là.

Suite à ce grand parcours, des années 50 à nos jours, le "konpa" a beaucoup évolué tant au niveau du pays qu'au-delà de nos frontières : « Festival Konpa » au Etats Unis, Au Zenith en France, dans les Caraïbes ... Par cet esprit de compétition dans le but de promouvoir le "Konpa" à travers le monde, la pérennité de cet héritage légué par Nemours Jean Baptiste est assurée. Certes il n'est plus ce bon vieux "Konpa Direct" d'autrefois, mais il garde son ADN à travers lequel tout haïtien s'identifie

**Wilbine BELLLOT JACQUET
DCEM III**

TB-VIH, le démon à 2 têtes



Si on parle d'hécatombes humaines à l'endroit des deux guerres mondiales, si on retient de l'histoire la peste noire et la lèpre comme étant des fléaux des plus dévastateurs, notre génération ne saurait écrire son histoire sans mentionner l'infection au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) car à lui seul, ce fléau apparu dans les années 80 a causé d'innombrables pertes que ce soit en vies humaines (environ 36 millions selon l'OMS) ou en ressources matérielles nécessaires à la prise en charge des populations atteintes.

Le VIH est un rétrovirus à ARN dont il existe deux types qui s'attaque au système immunitaire, plus précisément aux lymphocytes T CD4+ diminuant ainsi les défenses de l'organisme, rendant ce dernier vulnérable à tout agent pathogène. Bien que le taux de mortalité liée à cette virose soit en nette régression à travers le monde, son taux d'incidence ne va pas dans le même sens malgré les efforts combinés des différentes instances internationales œuvrant dans le domaine. Selon le ministère de la santé publique et de la population (MSPP), chez nous en Haïti le taux de prévalence serait de 2.2%, taux qui n'a pas changé depuis 2006 ; à noter toutefois que ce taux a légèrement augmenté chez les femmes (2.7%) et diminué chez les hommes (1.7%) et que les départements les plus touchés restent le Nord-Est et le Nord-Ouest alors que les taux les plus faibles sont observés dans le département de la Grand'Anse.

Comme il a été mentionné plus haut, le VIH rend l'organisme vulnérable à tout agent pathogène et l'un des agents microbiens les plus fréquemment associés à ce rétrovirus est le Bacille de Koch responsable de la tuberculose. Cette dernière est une infection bactérienne qui affecte habituellement les poumons, mais peut aussi toucher n'importe quel organe donnant ainsi des formes extra pulmonaires.

Dans la littérature médicale, il est dit que plus d'un tiers de la population mondiale serait porteur de ce bacille mais seulement 10% développeront la maladie au cours de leurs vies. Toutefois le risque de développer la maladie est de 10% par année chez les individus porteurs du VIH. Selon la Coalition inter agence Sida et développement, il est estimé que près de 33 % (soit de 12 à 15 millions) des personnes vivant avec le VIH de type 1 ont la co-infection à tuberculose et que jusqu'à 33 % des décès liés au VIH dans le monde sont directement attribuables à la tuberculose. Ce qui sous-entend qu'à eux deux, ils seraient responsables de près de 4 millions de décès par an à travers le monde.

Le vrai défi dans cette co-infection c'est le dépistage de la tuberculose. En effet, la pathologie classique est très souvent modifiée par l'immunodéficience induite par le VIH. De plus, les PVVIH/sida sont plus vulnérables à développer la tuberculose extra pulmonaire. Or les outils diagnostiques les plus courants ne permettent de déceler que la forme pulmonaire de la maladie. Il est donc difficile pour ces personnes atteintes d'une forme extra pulmonaire d'obtenir rapidement un diagnostic exact. D'autres éléments constituent également des obstacles importants dans la prise en charge de cette co-infection, notamment le coût de la thérapie, la résistance du bacille aux molécules de traitement usuelles etc.

Dans cette optique, l'OMS à travers ses départements "Halte à la tuberculose et VIH/Sida" a publié en 2004 un certain nombre de principes directeurs et de recommandations politiques pour atténuer le double fardeau de la tuberculose et du VIH qui pèse sur les populations vulnérables ou atteintes, devant ainsi permettre la réduction de la charge de morbidité due à ces deux maladies. Dans les grandes lignes de ce guide de l'OMS on peut retenir :

Les patients tuberculeux dont on découvre la séropositivité pour le VIH doivent bénéficier d'une prophylaxie par le cotrimoxazole

- Un traitement antirétroviral doit être administré à tous les malades de la tuberculose vivant avec le VIH dans les huit (8) premières semaines qui suivent le début du traitement antituberculeux et ce, indépendamment du nombre de leurs CD4

- Les malades de la tuberculose VIH-positifs souffrant d'une déficience immunitaire profonde (par exemple dont le taux de CD4 est inférieur à 50 cellules/mm³) doivent être mis sous traitement antirétroviral dans les deux premières semaines qui suivent le début du traitement antituberculeux

Des mesures sont également prescrites pour favoriser l'accès aux services de dépistage et de prise en charge aux PVVIH/Sida tuberculeux et particulièrement aux populations les plus vulnérables avec une attention spéciale aux gestantes car, toujours selon l'OMS, la tuberculose

maternelle est associée à un risque deux fois et demi plus élevé de transmission verticale de l'infection à VIH à l'enfant à naître. Et dans un souci de prévention, un examen systématique des résultats d'essais contrôlés randomisés et des données issues de larges cohortes multicentriques a été réalisé et a montré que le risque de tuberculose se trouvait réduit de moitié parmi les personnes vivant avec le VIH lorsque le traitement antirétroviral est mis en route à un taux de CD4 supérieur à 350 cellules/mm³.

C'est donc un guide minutieusement élaboré que l'OMS a publié et à la fin de 2010 plus de 170 pays dont Haïti déclaraient en appliquer les différentes composantes. Toutefois, chez nous en Haïti, on n'est pas prêt d'en finir avec ce démon à deux têtes qu'est la co-infection VIH-TB, et plusieurs facteurs tendent à le confirmer que ce soit sur le plan culturel, économique, social ou politique. Toutefois nous devons quand même saluer les efforts surhumains des instances nationales et internationales travaillant sans répit (bien que gogotant, gaspillant, et pillant un peu) afin de soutenir la population locale affectée. En attendant une meilleure application des recommandations de l'OMS et de pouvoir constater une nette réduction de ce fléau, nous devons garder à l'esprit que la meilleure méthode de lutte reste la prévention : prévention du VIH chez les patients tuberculeux, prévention de la tuberculose chez les patients VIH positifs et bien évidemment prévention de la TB et du VIH au sein de la population en général.

**ST-Olympe Serge Clarel Edward
DCEM-III**

Pharmacie handicapée : béquilles ou chaise roulante

Il dit au type : « Aaanh ou bezwen gra...Ebyen pran ciproheptadine monchè !!! Wap domi anpil epi wa bafle paw ! »

En Haïti, la pharmacie...disons mieux; la distribution et la prescription de médicaments, c'est l'affaire de tous. J'ai eu à prendre ce médicament auparavant pour une pathologie ou une symptomatologie similaire. Ou tout simplement, pour faire bonne impression et montrer que je m'y connais, je vous dis : « Boon, j'ai pris ce médicament "x" et l'effet a été apprécié par mon organisme. Vous devez ou pouvez en prendre aussi, vous subirez les mêmes effets et ne serez pas déçu. » Afè pou yal wè yon medsen pou dyaknostike yo epi yon famasyon pou ba yo bon jan medikaman an, yo pito diw : « Saw konnen, epa timoun ou ye. Avanyè la ou fèt. Bagay granmoun lontan map baw la wi! »

Ils s'érigent en médecins accomplis et en super pharmaciens puisqu'ils vous prescrivent toute sorte de médicament selon votre maladie. Non mais d'avance je vous le dis...Je n'ai absolument rien contre les « remèdes ou recettes vieilles grand'mères » ! Absolument rien. Mais soyons honnêtes, nous sommes en plein 21^e siècle...technologie de pointe: pompe à insuline, drones, prostatectomie à infra rouge, le Dermojet etc....

D'accord nous sommes un pays pauvre, plutôt, en voie de développement mais, scrutant nos tendances, on dirait carrément le contraire et que cette affirmation n'est pas digne de notre façon de penser ou même d'agir ! Le secteur pharmaceutique, en Haïti et partout ailleurs, est un secteur mafieux où tous les acteurs cherchent leurs intérêts d'une manière ou d'une autre. Il faut vraiment être dans le système pour pouvoir comprendre son fonctionnement, sa vraie valeur, ses limites et ses champs d'action.

La plupart des gens pensent que son rôle est uniquement de vendre des médicaments dans n'importe quelle boutique « vert et blanc » où il sera gravé bien plus que cela... Test de grossesse par exemple, au pire, test de diabète! Une image assez ternie, surtout par ces vendeurs de bonbons affectés dans presque tous les bus de la capitale, qui font le marketing à leur place.

La santé est une question de business. « Map vann Paracétamol... » eut à dire un vendeur de bonbons, communément appelé par le peuple, un agent marketing. « Li kwape tout vant fè mal, nenpot doulè ou genyen, ou pranl, rapid li pase (sérieux... tout doulè net). Wi, depi'w santil, ou pranl, ou paka pa anfom touswit apre. Bwat la gen 5 tablèt, si wal lot kote wap peyel 80\$ (lot kote a...famasi a wi)! Mwen mvinn pote spesyal la pou nou kote nou chita a... Wap peye 2 tablèt pou 10\$... Ou reyalize benefis wap fè ! Lavi a di deja! Sak pi bèl la, siw fin achtel, ou pranl, li pa baw soulajman rapid vit... men numero'm, rele'm, pote rès konprime yo epi map remèt ou kob ou a !!! Personne n'acheta et ce jusqu'à présent. Mais, survient ce moment où il nous sort ce fameux : « Aaaanh, ou konnen nou pat konn sim tap pase pote bon ti piyay « para » sa pou nou, nou pat kite ti kob la pou li... Meezanmiii bis la gen moun pov ladanl vre wi (Je ne sais pas si quelqu'un lui a soufflé qu'Haïti est un pays riche ou j'ignorais qu'il vivait encore à l'époque d'Haïti, perle des antilles) Enben, mtelman konn grenn sa bon tout bon, map bay yon ti devinèt byen senp, fasil fasil epi si yon moun ta rive jwenn li, voye 5\$ devan an, map bal 2 tablèt... « Konbyen kout volan chofè a fè avanl rive sen mak ? »

On entendit des : « 3, 4, 5, 12, 120, 200... ». Puis un passager au fond s'écria : « Déééééé... !!! Youn a goch youn a dwat ! » L'agent marketing répliqua: « Kot moun nan ki dil la? Voye kob la vini poum bow medikamanw ! »



Voilà comment, une boîte de « Paracétamol 500mg » (peut être), passe de 80\$ (dans un entrepôt bien sécurisé, bien ordonné et bien rangé, respectant les règles de l'hygiène, les précautions à prendre, la posologie etc) à 25\$ pour 5 blisters, donc une boîte (dans un sac mal foutu, dans des températures inadéquates, un environnement pas trop approprié et pire encore une personne qui n'a aucune idée de la pharmacologie et parfois même de l'existence de ce mot). Voilà à quoi, fait face un pharmacien ou, comment un étudiant en faculté de pharmacie est perçu par l'extérieur. Tout ceci à cause de ces vendeurs qui pullulent un peu partout des médicaments pour la plupart contrefaits. Les enjeux ou les acteurs s'arrêteront-ils jusque là ? (...à suivre)

PART I

Pharmacie handicapée : béquilles ou chaise roulante

Jean Duvenick

3eme année de pharmacie UNDH-FMSS

CRITIQUE

Voilà un mot qu'on utilise chaque jour, chaque minute dans notre vie. Mais est-ce pour faire du bien ou du mal ? Définissons d'abord ce mot. D'après le dictionnaire le Robert : Critique veut dire : «examen en vue de porter un jugement positif ou négatif sur quelqu'un ou sur quelque chose». Prenons l'exemple d'une personne qui vient de chanter et comme commentaire vous lui dites : « votre voix est désagréable, elle est rouillée, ça aurait été mieux que vous changiez de domaine». C'est ça le côté négatif du critique car il détruit complètement la personne. Si vous critiquez cela doit être pour l'édification de la personne, alors faites-le avec tact et sagesse.

De nos jours, notre société est corrompue et se dégrade à grand pas. Les pensées de la majorité sont négatives. Rares sont les personnes qui critiquent dans le but de corriger, d'améliorer et d'encourager. Vous êtes-vous jamais demandé pourquoi les autres vous critiquent autant ? La réponse est simple et cela a un nom « LA JALOUSIE », ils ne veulent pas que vous progressiez et essayent par tous les moyens de vous mettre les bâtons dans les roues avec leurs paroles blessantes. Mais, ne tombez pas tête baissée dans leur stratagème car leur véritable objectif c'est de vous empêcher de vous améliorer afin de ne pas devenir encore meilleur qu'eux. Maintenant vous qui ne cessez de critiquer, de grâce faites-le dans le souci d'aider l'autre, non pour le détruire, car en le faisant de manière positive cela aura des répercussions sur vous. Votre estime de soi augmentera de même que votre cercle d'amis. Si vous êtes tenté de faire du mal par vos critiques pensez à ces versets de Matthieu 7 verset 1-2 : « Ne jugez point, afin que vous ne soyez pas jugés, car on vous jugera du jugement dont vous jugez, et l'on vous mesurera avec la mesure que vous mesurez».

Un conseil pour vous qui subissez chaque jour des critiques mordantes : Faites comme la rivière qui se débarrasse de ses déchets, débarrassez-vous de ces paroles blessantes, transformez-les à votre propre avantage afin de vous améliorer ainsi vous continuerez à progresser, et toucherez la perfection et l'excellence.

LE BONHEUR

Nombreux sont ceux qui persistent à croire encore que le bonheur réside dans les biens matériels, dans l'absence de souffrances, de difficultés et autres problèmes qui les font souffrir. En réalité c'est quoi le bonheur? C'est simplement le fait d'être heureux d'esprit et de conscience. Ceux qui croient qu'il réside dans les biens matériels n'ont pas compris le sens exact du mot. Certaines personnes ressentant un grand vide au-dedans d'elles-mêmes recherchent ce sentiment de bonheur en s'acquérant beaucoup de richesses Elles s'achètent un beau collier de diamant à Vénus, une belle maison luxueuse à Mercure, une voiture de sport flambant neuf dernier cri à Pluton et bien d'autres choses encore. Pourtant ce vide-là n'est jamais comblé. D'autres se cassent la tête en acquérant des connaissances nouvelles, en voyageant de tel à tel endroit, découvrant des panoramas spectaculaires à couper le souffle, pourtant elles n'en demeurent pas moins livides et désespérées. Par ailleurs, d'autres croient que seule l'absence de souffrances, de douleurs et de difficultés peut leur procurer cette joie. .

Certaines s'emprisonnent à connaître le bonheur parce qu'elles n'arrivent pas à oublier les souvenirs douloureux du passé qui leur arrachent tout désir de vivre et de progresser. Elles se laissent dominer par le passé. Les gens cherchent le bonheur dans les choses visibles, tactiles et matérielles, dans l'absence de toute intempérie de la vie. Le vrai bonheur ne dépend point de ces choses-là. Le bonheur pourtant c'est un idéal, pour d'autre il est l'objet d'une recherche qui se veut et se fait. Mais en réalité, le vrai bonheur consiste à rendre les autres heureux, à travailler et à se donner sans compter pour le bien d'autrui, à savoir oublier le passé douloureux qui nous empêche d'avancer, et se détacher des biens matériels qui nous rendent esclaves, apprendre à dominer et à surmonter ses souffrances, ses difficultés en ne voyant que le bon côté des choses comme il est écrit dans la Bible « Toutes choses concourent au bien de ceux qui aiment Dieu », à mettre ses capacités au service des autres et de son avancement spirituel car il y a plus de bonheur à donner qu'à recevoir. S'il parvient à s'élever au-delà des intempéries de la vie tout en venant en aide à ses semblables, celui-là connaît le vrai sens du mot bonheur. Pour reprendre ce que Alphonse Karr a dit : « Le bonheur n'est pas un gros diamant, c'est une mosaïque de petites pierres précieuses harmonieusement arrangées ».

Bettina Mie C. ZEPHIR
Déjà publié dans CMF magazine
PCEM 2

Joanna

La première fois qu'il l'avait vue, elle chantait. C'est étrange comme un visage peut cacher une voix. Il se souvenait des chants, patriotiques, pour la plupart. "C'est nous, les grands, nous les petits, demain la gloire d'Haïti". Il avait chanté ça lui aussi, dans sa jeunesse ; ces airs qui appelaient à la révolte, au changement et à la dignité. Les chants l'avaient ému, lui rappelant sa jeunesse à lui, ses premiers pas dans les luttes sociales.

La preuve que l'on peut faire plusieurs choses en même temps, c'est qu'ému par les chants, il était en même temps séduit par sa beauté. C'en est pas ce jour-là qu'il prit la décision de renouer avec ce passé de militant qu'il avait trahi pour une vie d'ordre. Il la revit le lendemain, dans la cour de la faculté.

Elle discutait avec d'autres étudiants des problèmes de l'heure ; des profs qu'ils appréciaient et ceux qui n'enseignaient que l'art du mensonge et de la soumission. Ce jour-là, il réalisa qu'en plus d'être belle, elle avait une voix claire, aux accents graves qui détonaient avec les cris aigus des jeunes qui sont bavards et bêtes.

Elle avait accepté un rendez-vous. Pour discuter. Il ne savait pas ce qui allait en advenir. Il connaissait l'existence de groupuscules qui avaient choisi la lutte armée ; de cercles de réflexions très clandestines, sur lesquels la police politique enquêtait en permanence. Il pensait à toutes ces choses en entrant dans le bar de la rue Magloire Ambroise dans lequel ils avaient pris rendez-vous, sans savoir que , une fois qu'elle aurait pris place en face de lui , dans le coin le moins éclairé du bar ,qu'il ne pourrait plus jamais l'oublier.

Il y avait quelque chose en elle, une flamme inexplicable. Dès qu'elle s'assit, son regard ne put se détacher d'elle. Il commanda pour elle une limonade, croyant qu'une dame ne pouvait prendre de boissons fortes. Il se trompait, elle commanda un whisky. Elle était forte, il le savait à présent. Elle engagea la conversation :

-Georges Alexandre, c'est votre nom n'est-ce pas ?

-Tout à fait. Et vous êtes Joanna ?

Elle secoua la tête de bas en haut avec sa frimousse d'enfant sage. La première fois qu'elle lui avait dit son prénom, il avait sursauté de façon étrange. -Excusez-moi, mais je suis curieuse de connaître le pourquoi de notre rendez-vous.

-Eh bien, disons que je pense que vous avez des idées intéressantes et que j'aimerais que vous les partagiez avec moi.

Elle eut un sourire espiègle et répondit:

-Des idées !!! Sur quoi au juste ?

Il rit franchement

- Sur la politique, la société, les luttes patriotiques N'est-ce pas ce qui vous passionne Joanna ?

Elle aima la façon dont il prononça son nom -En effet ! Mais quoique ces sujets m'intéressent et me passionnent au plus haut point, ils ont aussi l'art de me faire sortir de mes gonds.

-Serait-ce possible? Une aussi merveilleuse créature que vous, pourrait-elle ressentir de la colère ?

-Je dois avouer que oui. Tenez, prenons ce récent événement: nos occupants ont décidé de cultiver des hévéas à dessein de produire du caouthouc. Vous savez ce que cela implique? Comment est-il possible que les américains aient débarqué dans notre pays et qu'ils décident d'y faire ce que bon leur semble depuis presque 19 ans? C'est inconcevable. Notre pays aurait dû se soulever depuis longtemps déjà. J'ai bien peur que la génération présente ait perdu toute la bravoure et la fierté qui, jadis, habitaient nos ancêtres.

-A mon humble avis, si notre pays est actuellement occupé par des étrangers, c'est parce que nous sommes incapables de diriger le pays dans le sens des intérêts communs. Nous nous battons pour le pouvoir juste pour satisfaire nos appetits gargantuesques d'enrichissement personnel au détriment des citoyens de la nation sans jamais rien en faire une fois acquis. Cela était palpable : elle était affectée, préoccupée, par tout ce qui arrivait. Comment avait-elle pu se confier ainsi à lui ? Parler politique avec un parfait inconnu pouvait s'avérer dangereux notamment à un moment où les américains contrôlaient tout. Ils discutèrent encore longtemps, mêlèrent leurs conversations de rires, d'opinions personnelles et de confidences. Bizarrement, il sentit son cœur se gonfler d'un si grand amour pour elle, qu'il en fut surpris. Il voulait la protéger, la garder de tous ces fous furieux qui transformaient son pays en dépotoir. Bien plus tard, il la raccompagna en voiture dans son quartier mal fagoté. Elle le remercia et lui souhaita une bonne nuit. Il s'en alla. Comment une beauté pareille pouvait-elle vivre dans un lieu aussi pauvre ? Il voulait la connaître mieux. Elle était à la faculté de Damiens .

Il s'informerait d'elle auprès du directeur, car il jouissait de privilèges non pas parce qu'il était professeur, ou faisait partie du rectorat mais simplement parce qu'il était le cousin du directeur, lui: Georges Alexandre il était réputé pour sa beauté masculine impressionnante et sa virilité, malgré ses cinquante et un ans. Mais, étrangement cette jeune fille ne lui plaisait pas comme les autres. Il l'admirait pour son intelligence, son patriotisme peut-être un peu excessif pour une femme. Il ne comptait pas la séduire, ni l'amener vers lui par de belles promesses et des avantages. Il voulait la protéger et veiller sur elle précieusement car il savait combien ces avides de pouvoir pouvaient faire souffrir leurs concitoyens. Mais il y avait bien plus que cela ; il lui rappelait: "Ann

Joana", avec sa belle peau de pêche, ses grands yeux noirs et sa longue et épaisse chevelure couleur de jais. Sa Joana qu'il aimait de tout son être vingt ans (20) plus tôt et qu'il ne revit plus après leur dernière dispute. Quelle coïncidence! Cette jeune fille de la faculté portait le même prénom que sa "Joanna". Il repensait à tout cela, perdu dans ses pensées, alors qu'il rentrait chez lui dans son quartier huppé.

-Ça y est, ça y est!

Joanna sautait de joie. Ses amis la complimentaient. Elle avait encore eu la meilleure note en sociologie. Georges Alexandre s'approcha prudemment

-Pourrais-je connaître la raison d'une si grande joie?

-Ceci, dit-elle, lui tendant les feuilles qu'elle tenait.

Hum intéressant.

Elle avait obtenu quatre-vingt quinze sur cent pour une thèse qu'elle avait osé développer sur la situation actuelle du pays et ne cessait de louer : Jean Price Mars et "les griots", et Charlemagne Péralte dans son livre.

--Georges était désespéré. Elle ne voulait pas entendre raison. Joanna répétait ses erreurs à lui. Elle était têtue et trop ferme.

-Je ferai tout pour ne pas en arriver là. Mais si c'est le prix à payer, je suis prête à m'engager dans cette bataille pour le pays

-Malheureusement, Georges remarqua qu'elle était sincère. Sur ce, Joanna s'en alla, déçue tout de même par l'attitude de Georges qu'elle croyait "prêt à mourir pour la patrie"

-Une manifestation avait été prévue deux jours après la grève des étudiants de Damiens. Georges avait été mis au parfum par son cousin. Il fallait à tout prix qu'il dissuade les étudiants d'y aller. Mais comment? Impossible ! Même Joanna ne voulait y renoncer. Il attendit durant ces deux jours, la cherchant partout, demandant de ses nouvelles.

-uper! Voilà qu'elle ratait ses cours si passionnants. Elle n'était pas malade. Il avait su par un ami qu'elle réfléchissait sur la planification de la manifestation. Il devenait fou de ne pas la trouver et elle était sûrement folle de vouloir s'impliquer dans une révolte. Mais pour qui se prenait-elle? Marie-jeanne?

-Le jour J arriva avec un cynisme incroyable. De nombreuses altercations avaient eu lieu pendant les jours précédents entre les blancs aux yeux bleus et les noirs aux yeux de révoltés. La situation devenait sérieuse et dangereuse. Que devenait donc Joanna ? Après maintes manœuvres, il trouva la rue où il l'avait déposée mais il dut chercher et demander aux voisins dans quelle maison habitait Joanna. Tout le monde la connaissait sous le nom de "Nana" et il lui dut faire sa description et bien sûr tous reconnurent la beauté de la zone. Il descendit de son véhicule et alla frapper à une maisonnette bleue, modeste, mais propre. Une femme d'environ 60 ans vint lui ouvrir. Bonjour, j'aimerais voir Joanna si cela ne vous dérange pas. Il ne distingua pas tout de suite le visage de la femme; l'obscurité de l'intérieur de la maison lui faisait ombre.

-Elle parut enfin et il se figea reconnaissant alors ce visage, trop longtemps oublié avec son passé.

-Viviane ?

--Georges Alexandre répondit la femme posément. Je m'attendais bien un jour à te voir.

-Mais enfin

--Entre, veux-tu ? Nous avons tant de choses à nous dire.

-Georges ne put retenir plus longtemps les larmes qui picotaient ses yeux bruns. Il dit d'une voix tremblante.

-Ma Joanna, celle que j'ai aimée de tout mon être, perdue et cherchée tant d'années, est morte.

-Oui répondit Viviane. Elle attendait un enfant de toi.

-Quoi ? dit-il d'une voix à peine audible
-En effet, après votre violente dispute, elle est partie pour Jacmel chez nos parents. Elle est partie enceinte de 3 mois. Il y eut des troubles à la capitale et elle savait que tu défendrais toujours ton pays en tant que révolutionnaire que tu étais à l'époque et n'a pas voulu te l'annoncer durant cette période. Six mois plus tard, ma pauvre sœur mourut en couche et mit au monde <Joanna >. Joanna Lafontant. (Il bondit sur ses pieds).
-Joanna ?

-Oui, elle-même. C'est ta fille. Elle s'appelle Joanna Amélia Lafontant. Elle porte le nom de jeune fille de sa mère

-C'est incroyable! dit-il, se passant la main dans les cheveux

Rien ne pourrait jamais traduire ce qu'il ressentait à ce moment. Chagrin, remords, joie, espoir ou impuissance. Il se rassit. Viviane continua:

-Après la naissance de Joanna, j'allai à Jacmel, je l'élevai seule.

- Pourquoi ne m'as-tu pas mis au courant ?!
- J'ai essayé. Après l'assassinat de tes frères, tu as quitté le pays et tu es revenu dix ans plus tard. Où aurais-je pû te trouver ? Ta famille est riche et n'aurait jamais accepté cela. J'ai laissé tomber en espérant qu'un jour Joanna te connaîtrait . Je suis revenue à la capitale pour les études universitaires de Joanna à Damiens et c'est là qu'elle t'a rencontré. Elle ne cesse de parler de toi. Tu es son père et ton sang coule dans ses veines
- Georges, quoique perdu, se leva brusquement et dit : << J'ai perdu Joanna, je ne perdrai pas celle-là, non pas mon enfant>>
- Il claqua la porte en sortant précipitamment . Viviane sourit et jugea qu'elle avait bien fait.
- Où pouvait-elle bien être ? Il était environ 10 heures du matin. La manifestation débutait : << Bay peyi a, twop enjistis, vle pa vle fok blan ale !!>>
- Quelle ironie !!! Lui qui s'était promis d'éviter ces marches patriotiques. Il chercha Joanna du regard parmi la foule des étudiants. La panique l'envahissait. Il la vit enfin dans un lieu reculé. Discutant avec d'autres sans doute sur les stratégies à prendre si les choses tournaient mal. Il alla la rejoindre.
- Joanna, il faut que je te dise quelque chose.
- accepta.
- Joanna, commença Georges . Visiblement, elle était impatiente mais le regard embué de Georges la persuada de l'écouter. Elle lui accorda alors son attention..
- joanna reprit-il Je suis ton père.
- Elle ne réagit pas tout de suite mais parvint à dire.
- Tu es
- Oui, ton papa. J'ai cherché ta maman partout. J'ignorais ton existence, quand j'ai su que tu étais ma fille, je n'ai pas pu résister. Dès notre première rencontre, j'ai su que je t'aimais.
- Oh papa... sanglotta t-elle, je t'aime tant.
- Is se jettèrent dans les bras l'un de l'autre, au beau milieu de cette manifestation déchaînée . Ils pleurèrent et leurs larmes se mêlèrent.
- Il se détacha d'elle et lui dit : << Je t'en prie, n'y vas pas, je ne veux pas te perdre>>
- Il le faut papa.
- Si je te perdais, j'en mourrais, crois-moi.
- Comprends-moi, s'il te plaît . Au fond de moi, je t'ai toujours voulu comme père. Je me suis toujours sentie en confiance avec toi.
- Justement, je veux te protéger.
- Papa, je dois y aller ; c'est mon pays.
- eorges savait qu'elle irait jusqu'au bout même si elle savait que maintenant elle avait un père, un être sur qui compter. Elle n'était pas orpheline mais toujours autant révoltée par la situation du pays
- Il l'aimait et ne supporterait de la perdre. Il dit ce qu'il lui restait à dire puisqu'il ne pouvait plus rien pour dissuader Joanna : <<Je t'aime mon bébé>>.
- Je t'aime aussi papa

-Il fit une prière secrète à Dieu pour qu'il la lui ramène en vie.

-Promets-moi que tu reviendras en vie.

--Je te le jure papa

Elle s'en alla, les larmes aux yeux mais sourire aux lèvres. Elle avait un père. Se retourna une deuxième fois. <<Mon Dieu protégez-la>>, murmura Georges Alexandre en levant les yeux au ciel.

Il était environ 2 heures quand Georges apprit en écoutant la radio, non loin de la manifestation qu'une fusillade avait éclaté, et que des étudiants étaient touchés. Oh non ! Il entendit un nom, un certain <<Raphael Zamor>>. N'était-ce pas le petit ami de Joanna à la faculté ? <<Oh non ! Joanna ma chérie ! >> À ce moment, il sentit quelque chose lui déchirer les entrailles

Un camion, un de l'armée haïtienne. Une fois là-bas, elle était inconsciente . Mais bien sûr, son père à ses côtés. Le médecin en chef l'examina rapidement avant de l'envoyer aux urgences.

Une radiographie révéla que la colonne vertébrale avait été fracturée et qu'une artère avait failli être atteinte ce qui aurait pu provoquer sa mort.

Après 3 heures environ, Georges Alexandre fut appelé par le médecin en chef.

-Docteur, comment va ma fille ? Elle a survécu et a plutôt bien supporté l'opération mais on attend de voir comment son corps réagira à son réveil. En tombant, son crâne a été fracturé, elle a perdu beaucoup de sang et nous devons lui faire une transfusion sanguine. De plus, elle attend un enfant.

--Pardon

--Elle est enceinte. Il me semble que la patiente n'était pas au courant.

-Choqué, bouleversé et terriblement inquiet, le père de Joanna ne savait que faire. Mais le groupe sanguin du père et de la fille étaient compatibles.

Joanna allait être sauvée .et son bébé avec elle. Après quinze jours, Joanna put rentrer chez elle. Pendant ce temps là, la grève continuait de plus belle. Joanna fut mise au courant de toutes les nouvelles du moment et sur l'évolution des choses. Elle apprit aussi qu'un petit être vivait en elle. Elle allait être maman à 22 ans et Raphael Zamor, le père de son enfant était mort vaillamment. Elle pleura longtemps et fut consolée par son père qui lui proposa de quitter le pays pendant un temps. Dépitée, elle accepta et ils allèrent à Cuba. Pays de Fidel Castro que Joanna aimait tant. Deux mois plus tard, Georges Alexandra et sa fille apprirent que les troupes américaines se retireraient du pays

ils avaient gagné. Les étudiants de Damiens avant gagné. Tous ceux qui étaient morts et avaient combattus pour cette cause avaient gagné. Joanna ne pouvait retenir sa joie et sa fierté. -Je savais que c'était possible, que ma chère Haïti pouvait encore se battre pour sa liberté.

. Je dois avouer que tu as eu raison ma fille. Tu as eu raison d'y croire. Elle éclata de rire. Elle avait retrouvé sa bonne humeur. Je le savais papa. Peut-être devrions-nous rentrer au pays pour voir tante Vivianne ?-

-Bientôt ma chérie. Mais n'oublie pas que tu as gagné. En rentrant, n'oublie surtout pas que ce pays est tien et que tu t'es assez sacrifiée pour lui. Aujourd'hui, tu dois penser à un autre être. Tu as un autre amour désormais, ton enfant. Elle toucha son ventre. Oui, je me consacrerai à lui. Mon pays n'a pas besoin de moi pour l'instant.

-Tu pourras toujours continuer à écrire des ouvrages contre l'injustice sociale et la politique. Tu seras toujours utile à ton pays. Tu es une combattante et mon petit-fils aussi.

--Quel grand air patriotique ?
Ils rirent de bon coeur et le bébé remua dans son ventre.

-Comment l'appelleras-tu ?

-J'ai pensé à Georges Alexandre Zamor . Mais si c'est une fille : Alexandra Joanna Zamor
Le grand père en question resta pensif un moment.

- Tu sais que tu pourrais encore te marier, reprit sa fille
-Arrête, je suis grand père, vieux. Toi, j'en suis sûre, tu trouveras l'amour, tu te bats pour ce que tu veux ma têtue de fille.
À 54 ans ? Tu es encore jeune.
-Bon, on verra, Après tout, il y a de belles cubaines ici.
Ils passèrent un agréable après-midi, songeant à Haïti.
De sa voix claire et mélodieuse, Joanna fredonnait :<<c'est nous jeunesse étudiante >> Un hymne qui, je l'espère, n'est pas encore oublié de tous et résonne de plus en plus fort dans le coeur de nos jeunes patriotes.

Carlande Isabelle Thaleus
PCEM2

Blagues

1
UN enseignant pose cette question à ses élèves : que faites –vous après les classes ?

Élève 1 :Je passe toujours chez Kokou Jhon pour acheter de la marijuana

Élève2 :Je passe toujours chez kokou Jhon pour acheter de la cocaïne

Élève3 :Je passe toujours chez Kokou Jhon pour acheter des cigarettes

Élève4 :Je reste à la maison pour faire mes devoirs de maison

L'enseignant réponds :Très bien je te nomme major de la classe pour que tu serves de bon exemple à tes camarades .Quel est ton nom ??

Élève 4 :Kokou Jhon

car j'ai même assisté aux funérailles du défunt pour m'assurer qu'il est réellement décédé et enterré ci-joint ma lettre mon cv et une copie de son certificat de décès.

2 Demande d'emploi

Un homme au chômage depuis trop longtemps apprend la mort d'un employé d'une entreprise dans laquelle il convoite un poste. Ayant postulé plusieurs fois dans cette entreprise, il n'a jamais bénéficié d'une interview. Estimant que ses droits ont été trop longtemps bafoués, il décide d'adresser une lettre au directeur de l'entreprise.

Je me réfère au décès du Directeur technique de votre société et profite pour déposer ma candidature pour son remplacement

A chaque fois que je dépose ma candidature,j'ai toujours la réponse qu'il n'y a pas de poste vacant .Mais cette fois-ci je vous prends au dépourvu et vous n'aurez aucune excuse

