

accès=la vie

# VIH/SIDA Actualités

## Sommaire

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Compétences en VIH</li> <li>2 Une conférence de nombreuses premières</li> <li>3 Accroître les compétences en VIH : l'atelier annuel de l'IPPF sur le VIH</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>3 Devenir une organisation d'apprentissage</li> <li>4 Les gens à IPPF : Esperanza Delgado</li> <li>4 Infos brèves</li> <li>4 Ressources internet</li> <li>4 Événements et dates clés</li> </ul> |
|--|--|



## Compétences en VIH

En tant que Fédération intervenant dans presque tous les pays du monde, il est essentiel que toutes les associations membres (AM) de l'IPPF aient à la fois la confiance et la capacité nécessaires pour agir sur la complexité des questions du VIH qu'ils rencontrent.

**Dans le cadre de la stratégie VIH de l'IPPF et à travers tous nos programmes, nous cherchons à renforcer et à étendre les compétences en VIH de notre personnel, nos bénévoles et nos partenaires.**

L'épidémie du VIH est un phénomène humain aux implications considérables pour les individus, les ménages, les communautés et les pays. Le VIH étant l'une des questions majeures pour lesquelles l'IPPF assure un plaidoyer, il est particulièrement important que nous demeurions une organisation proactive assurant la liaison entre santé sexuelle et reproductive (SSR) et VIH – en décelant à l'avance les tendances de l'épidémie et en concevant des programmes significatifs et efficaces, centrés sur les gens.

Tout en veillant à rester au fait des derniers développements et à « recevoir le message » sur un certain nombre de questions d'actualité, il est également essentiel que nous trouvions des moyens novateurs et créatifs de partager les leçons au sein de la

Fédération. Renforcer les capacités et les compétences des 6 bureaux régionaux et des 20 pays mettant un « accent global sur le VIH » dans le cadre de l'atelier annuel sur les compétences en VIH, est un élément fondamental de notre approche. En 2004, les représentants de 17 AM et des 6 bureaux régionaux ont participé au premier atelier sur les compétences à Londres. De nombreuses AM faisaient alors un travail minimal, sinon aucun travail sur le VIH ; travailler sur le traitement, les soins et soutien du VIH n'était pas considéré comme faisant partie de leur mandat tandis que l'implication et la participation des populations clés (notamment les personnes vivant avec le VIH) étaient de toute évidence absentes. Après 5 ateliers sur les compétences, le nombre de pays mettant un « accent global sur le VIH » est passé à 20 et leurs compétences en VIH se sont considérablement accrues (voir page 3).

Les indicateurs globaux 2007 offrent un tableau du niveau d'efficacité de la stratégie de VIH. Les pays mettant un accent global



sur le VIH ne représentent que 13 % de l'ensemble des AM mais, en 2007, ils ont assuré 32 % de l'ensemble des services liés au VIH et ont été responsables de 20 % de l'ensemble des préservatifs distribués. Cette information – encourageante, certes – montre que nous devons veiller à ce que le fossé entre les AM à accent global et les autres AM ne s'accroisse pas. Chaque Bureau régional est en train d'élaborer une stratégie du VIH sur mesure par laquelle ils fourniront un appui spécialisé en VIH à un certain nombre de pays censés mettre un « accent intensif sur le VIH » dans leur région, qui s'appuiera sur le travail initié par un grand nombre de pays qui mettent un accent global sur le VIH et le complètera. Ainsi, le renforcement des capacités en VIH s'approfondira

et s'élargira à travers toute l'organisation.

Ce numéro de *HIV Update* souligne certains des développements dans le domaine du VIH présentés à la récente Conférence internationale sur le SIDA au Mexique et ce que cela signifie pour l'orientation future du travail de l'IPPF (voir page 2). Être une organisation d'apprentissage implique l'optimisation du potentiel de l'énorme base de connaissances et de l'expertise existant au sein de la Fédération (voir page 3). A mesure que notre travail sur le VIH gagne du terrain, il est essentiel que nous tirions des leçons de nos réalisations et que nous les célébrions.

Bien à vous, Kevin  
Conseiller principal en VIH

# Une conférence de nombreuses premières

Thèmes et messages clés de la 17<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le SIDA



**Bien que SIDA 2008 ait été la 17<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le SIDA, ce fut une conférence de nombreuses premières.** C'était la première fois que la conférence se tenait en Amérique Latine, qu'une professionnelle du sexe faisait une présentation en plénière, que la non-prise en compte de l'épidémie chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM) était reconnue au plan mondial et qu'un accent important était mis sur la criminalisation et sur les droits de la santé sexuelle et reproductive (SRHR) des PVVIH.

Du 3 au 8 août, plus de 25 000 personnes venant du monde entier ont pris part à SIDA 2008, la Conférence internationale sur le SIDA qui a eu lieu à Mexico. Le thème de la Conférence cette année était « Action universelle maintenant ! », indiquant qu'une action plus importante est nécessaire si le monde veut atteindre l'objectif de l'accès universel à des services globaux de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH à l'horizon 2010.

De nombreuses questions ont été débattues à la Conférence, dont 5 ont été retenues comme thèmes clés et messages « à emporter chez soi » pour l'IPPF.

**1 Lien entre SSR et VIH :** Il y a eu une forte reconnaissance de la nécessité de lier SSR et VIH. De plus en plus de personnes adhèrent à cet agenda. Toutefois, la Conférence a surtout mis l'accent sur l'intégration d'interventions du VIH dans les programmes de SSR, ce qui suggère que l'on est en train de rater des occasions de liaison dans les deux sens. Par ailleurs, il est clairement apparu que même s'il existe une « volonté », les preuves sur la « manière » de réaliser l'intégration manquent souvent. Des preuves se dévoilent sur la manière de mieux lier la SSR et le VIH dans le cadre d'épidémies généralisées (et les études de cas de l'IPPF sur « Gateways to Integration » y ont contribué), mais l'on en sait beaucoup moins sur les liens dans le cadre d'épidémies concentrées et sur les avantages pour les populations marginalisées. L'IPPF a beaucoup à offrir et à contribuer dans ce domaine. Nous pouvons le faire en élargissant, en approfondissant et en intensifiant davantage notre travail sur les liens et en documentant mieux nos expériences.

**2 Les SRHR des personnes vivant avec le VIH :** Une autre question primordiale abordée à la conférence a été les SRHR des PVVIH. Plusieurs sessions ont présenté les preuves de violations flagrantes des droits sexuels et reproductifs des PVVIH, les femmes en particulier et la nécessité de relever ce défi.

La « prévention positive » a été présentée comme une approche importante pouvant permettre d'assurer les SRHR des PVVIH. Mais il est également apparu clairement qu'il y a un besoin réel de dévoiler ce qu'est « prévention positive ». Permettre aux PVVIH d'éviter d'autres IST est et devrait être un élément clé de la « prévention positive ». L'IPPF était co-sponsor de Living 2008 : Sommet des personnes vivant avec le VIH, qui a abordé quatre questions prioritaires dont les SRHR des PVVIH. En 2009 et au-delà, l'IPPF continuera à jouer un rôle de premier plan sur cette question.

**3 Le traitement comme prévention :** L'importance de la « prévention positive » a été encore plus manifeste avec la présentation de nouvelles preuves existantes sur le traitement en tant que prévention. Les preuves de la recherche connues sous le nom de « Etude suisse »<sup>1</sup> ont révélé que les PVVIH sous thérapie anti-rétrovirale hautement active, qui ne présentaient aucune autre infection sexuellement transmissible et avaient une charge virale indétectable, avaient une chance de 1/100 000 de transmettre le virus du VIH à leur partenaire sexuel(le) (même sans le port du préservatif). Il est impératif de continuer à plaider pour et à agir sur les liens entre SSR et VIH.

**4 Criminalisation de la transmission du VIH :** Les preuves révolutionnaires de l'étude suisse ont de nombreuses implications importantes ; pour les messages de prévention, l'urgence de la mise en œuvre de programmes de traitement et d'observance du traitement, l'importance qu'il y a pour les PVVIH d'éviter d'autres IST et pour le lien entre SRHR et VIH. L'étude a également des implications claires pour le débat sur la criminalisation, un autre sujet brûlant de la conférence. Les chercheurs soutiennent que les PVVIH qui remplissent les critères sont « non contagieux » et ne peuvent donc pas exposer leurs partenaires sexuel(le)s au risque de l'infection à VIH, acte qui est criminalisé dans les pays du monde entier. L'IPPF continuera à combattre la criminalisation de la transmission du VIH, notamment dans sa campagne pour la Journée mondiale du SIDA 2008.

**5 Atteindre les populations clés :** La conférence a mis l'accent sur la stigmatisation,

la discrimination et les droits des populations marginalisées. Les professionnel(le)s du sexe, les MSM, les transgendéristes et les consommateurs de drogues étaient tous très visibles et se faisaient entendre à la conférence. Mais il est clairement apparu que, malgré les discours des gouvernements, des agences des Nations-Unies et des donateurs, il manque encore l'engagement politique permettant de véritablement prendre en compte leurs besoins et leurs droits. L'illustration en est « la directive » de l'ONUSIDA/FNUAP sur le VIH et le commerce du sexe qui adopte une approche moraliste et non basée sur les droits par rapport au commerce du sexe. Bien que la directive n'ait pas été adoptée par le Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA et ne puisse donc être mise en œuvre, elle a laissé le monde sans directive globale concernant les preuves et la programmation basée sur les droits pour cette population clé. Une programmation efficace pour les populations marginalisées doit être basée sur leurs besoins et leurs réalités. L'Index de la stigmatisation des PVVIH fournit à l'IPPF et à d'autres organisations un canal pour leurs voix et leurs expériences et nous permet de concevoir de meilleurs programmes pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et le déni de services que rencontrent ces groupes.

Il est bon de noter que SIDA 2008 n'a pas seulement été une conférence de nombreuses premières, mais également la première conférence pour de nombreuses personnes. Soixante pour cent des populations n'avaient encore jamais pris part à aucune conférence internationale sur le SIDA. En conséquence, la contribution la plus importante de SIDA 2008 a peut-être été le renforcement de capacités d'une nouvelle génération de leaders dans la riposte au VIH. Plus de 85 membres du personnel et bénévoles de l'IPPF venant du monde entier ont participé à la conférence et l'IPPF a été impliqué dans plus de 30 activités différentes. La série de questions dans lesquelles l'IPPF a été impliqué couvre une foule de sujets allant de la criminalisation de la transmission du VIH et des SRHR des PVVIH à la prévention positive et à la circoncision masculine.

La prochaine conférence internationale sur le SIDA se tiendra à Vienne, en Autriche, en 2010, et nous y renforcerons le rôle de leadership de l'IPPF en tant que pionnier de l'agenda des liaisons.

1 Vernazza P et al. (2008), Positive People on Effective HIV Meds Aren't Sexually Infectious (Les personnes séropositives sous traitement efficace du VIH ne sont pas sexuellement contagieuses) (Rapport suisse) Bulletin des Médecins Suisses 89 (5)

# Accroître les compétences en VIH : l'atelier annuel de l'IPPF sur le VIH

Le 5<sup>ème</sup> atelier sur les compétences en VIH, tenu à Mexico du 29 juillet au 1<sup>er</sup> août, a réuni nos AM à accent global ainsi que le personnel des Bureaux régionaux et du Bureau central pour le renforcement de compétences collectives en VIH grâce au partage des expériences et des meilleures pratiques.

## Le thème de l'atelier « Evidence for linking HIV and SRH : Action and Answers » (Preuves pour le lien entre VIH et SSR : actions et réponses)

a mis l'accent sur la manière d'utiliser la base de preuves pour éclairer les futurs programmes et projets de VIH, en s'assurant que l'IPPF demeure à la tête de l'intégration efficace de la SSR et du VIH.

Comme les années précédentes, l'atelier d'une durée de quatre jours a consacré une journée à chaque domaine de la stratégie VIH de l'IPPF intitulée « Liens communautaires ». Ceci nous a permis de discuter de notre travail et de planifier l'avenir par rapport à la manière dont nous pouvons le mieux renforcer nos quatre axes d'intervention : la prévention, le traitement, les soins et soutien, la réduction de la stigmatisation, et le lien entre VIH et SSR.

Les principaux objectifs de l'atelier tournaient autour du renforcement de capacités et de l'apprentissage organisationnel comme suit :

### Objectif 1 : Promouvoir l'apprentissage dans l'ensemble de la Fédération par le partage des forces collectives et explorer les options permettant de corriger les domaines de faiblesse dans notre riposte au VIH.

Au cours de l'atelier, chaque AM a pris part à une table ronde et a partagé ses succès et ses difficultés.

Ces tables rondes et autres discussions de groupe ont produit les commentaires suivants :

- « A mesure que le groupe devient plus ancien et mieux informé sur le VIH, il y a plus d'occasions de partager les expériences entre les participants et vous pouvez trouver des idées de programmes ou des modèles qui peuvent bien fonctionner dans votre propre pays ». (Esperanza Delgado, MEXFAM, Mexique)
- « Ceci nous a vraiment donné l'occasion de connaître les expériences des autres AM et de partager les stratégies, ce qui nous permettra d'être plus efficaces dans notre travail local ». (Elizabeth Castillo, Profamilia, Colombie)

### Objectif 2 : Renforcer les compétences autour d'un certain nombre de questions techniques du VIH.

Au cours de l'atelier, il y a eu des conférenciers extérieurs et des sessions pour le renforcement de compétences dans diverses questions techniques comme la prévention positive, la criminalisation de la transmission, la PTME et la co-infection hépatite-VIH. Les participants ont trouvé cela particulièrement utile :

- « Dans une arène au développement rapide où les concepts, les approches et la terminologie

sont de plus en plus nuancés, l'atelier nous a fourni une plate-forme de partage et de débat ». (Kabir Singh, SARO)

- « Nous avons actualisé et peaufiné les connaissances que nous avons sur différents sujets comme la criminalisation, la prévention positive, les partenariats positifs existant avec d'autres réseaux et organisations ». (Hugues Lago, ARO)

### Objectif 3 : Réfléchir sur le travail de la Fédération sur le VIH au cours des 12 derniers mois et élaborer des plans de travail et des idées pour faire progresser notre travail.

Tout en réfléchissant au passé, la dernière après-midi de l'atelier a été consacrée à la réunion en équipe régionale et à l'élaboration de plans de travail et de plans stratégiques pour la prochaine année. Dans la perspective de l'année à venir, certains participants ont dit :

- « Cette année, je mettrai plus l'accent sur les groupes vulnérables comme le professionnel(le)s du sexe, les PVVIH et les MSM. J'ai bénéficié de l'expérience d'autres AM, en tirant leçon des contraintes et difficultés qu'ils ont rencontrées et de la manière dont ils les ont résolues ». (Nagat Elhadi, SFPA, Soudan)
- « En tant que conseiller VIH à AWR, je travaillerai à diffuser des informations actualisées à toutes les AM afin d'initier de nouvelles activités et interventions pour réduire la propagation du VIH dans notre région ». (Sana Nemer, AWR)
- « C'est un programme très novateur ». (Lena Luycfasseel, EN)

Le prochain atelier sur les compétences aura lieu en Inde en juillet 2009.

## Devenir une organisation d'apprentissage

La stratégie de l'apprentissage organisationnel de l'IPPF « Soyez brave, révolté et habile » a été élaborée en 2006. La stratégie décrit l'opportunité pour l'IPPF de devenir une organisation d'apprentissage leader en optimisant le potentiel de l'énorme base de connaissances et expertise de la Fédération.

par **Rutti Goldberger**,  
Chargé de l'apprentissage organisationnel, IPPF

### La stratégie est mise en œuvre à différents niveaux par la promotion d'une culture de partage, de réflexion et d'apprentissage à partir de nos propres expériences.

Ceci nous permet finalement d'être mieux informés collectivement et contribue à une meilleure efficacité organisationnelle et programmatique. La réflexion et le partage constants nous permettent de nous adapter à un environnement constamment changeant et d'améliorer constamment notre travail. En tant que signataire clé du Code de bonnes pratiques pour les ONG, l'IPPF veille à ce que sa riposte au VIH s'inscrive dans les principes des droits humains et la programmation éclairée par des preuves.

Dans le cadre de cette approche plus systématique à l'apprentissage au sein de l'IPPF, une stratégie majeure de l'équipe VIH est de mettre l'accent sur le renforcement des capacités, notamment par la formation, les ateliers et l'assistance technique qui non seulement apportent un appui technique, mais encouragent aussi le dialogue et l'apprentissage mutuel. L'atelier annuel sur les compétences en VIH offre aux Associations membres, aux Bureaux régionaux et à l'Equipe VIH du Bureau central l'espace et l'opportunité d'une résolution de problèmes partagée, d'un apprentissage mutuel et du développement d'idées.

Les équipes VIH du monde entier encouragent de nombreuses autres formes de partage d'informations et de discussions à travers la Fédération. Par exemple, en juillet, les participants

d'un projet réussi d'appui aux professionnel(le)s du sexe au Malawi ont visité l'Association de santé reproductive en Ouganda pour partager leurs expériences et leurs idées. Au cœur de cette visite était l'importance de l'élaboration d'une compréhension commune selon laquelle tout commerce du sexe n'est pas synonyme de trafic sexuel et les professionnel(le)s du sexe – hommes et femmes – ont besoin d'être soutenus dans leurs vraies vies. D'autres exemples portent sur le débat de la criminalisation sur le Portail du SIDA, les ateliers régionaux de formation des formateurs pour l'Index de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et les contributions à *HIV Update*. La politique et le programme sur le VIH sur le lieu de travail de l'IPPF veillent à ce que le personnel soit soutenu dans un environnement favorable, un environnement sans stigmatisation et discrimination liées au VIH.

Ceci sert de processus d'identification et d'utilisation des connaissances et de l'expertise que l'on trouve dans toutes les zones de la Fédération. L'équipe VIH continuera à faciliter cet apprentissage individuel et collectif en insistant particulièrement sur le renforcement des capacités. La force de la Fédération réside en ces connaissances et expériences que les individus et les organisations lui apportent. La focalisation de l'équipe VIH sur le renforcement des capacités vise à débloquer ces connaissances et à s'appuyer sur elles.

Les gens à IPPF



# Esperanza Delgado

Directeur de la recherche et de l'évaluation (MEXFAM)

**Je travaille pour MEXFAM depuis un peu plus de quatre ans** et je suis responsable de la mise en œuvre et du suivi de deux des 5 A : Sida et Plaidoyer (AIDS and Advocacy).

Ma détermination à aider les personnes vivant avec le VIH date de ma participation au premier atelier sur les compétences en VIH à Londres, en 2004. Cet atelier m'a aidé à comprendre les questions liées au VIH pour la première fois. Cette détermination s'est renforcée lorsque, me rendant au Cambodge et au Kenya pour les ateliers ultérieurs sur les compétences, j'ai

constaté les terribles conditions que connaissent souvent les PVVIH.

Ces expériences m'ont poussée à m'impliquer dans la conception et la mise en œuvre de plusieurs initiatives VIH au Mexique. A MEXFAM, nous avons axé notre travail sur les besoins de prévention souvent ignorés des populations vulnérables comme les prisonniers, les professionnelles du sexe et les migrants. A côté de l'éducation générale à la prévention, nous avons réussi à accroître l'accès au conseil et dépistage volontaires (CDV). Nous

avons aussi réussi à sensibiliser ces populations au VIH et à réduire ainsi leurs attitudes stigmatisantes envers les PVVIH.

L'atelier annuel sur les compétences en VIH est essentiel à l'amélioration du programme et entretient ma motivation. Je ressors de chaque atelier avec un sentiment d'autonomisation, de courage et de capacité à concevoir et gérer de nouveaux projets novateurs de VIH pour atteindre ces personnes les plus vulnérables à l'infection à VIH.

## Infos brèves

### « Window into a World (Fenêtre ouverte sur un monde) »

« Window into a World » raconte l'histoire de la vie au quotidien de personnes vivant avec et confrontées au VIH, notamment les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes en Inde, les professionnel(le)s du sexe au Népal et au Kenya, les jeunes femmes et les filles en Ouganda et les personnes vivant avec le VIH au Cameroun. Vous pouvez l'obtenir sur <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Make+it+matter.htm> ou en envoyant un e-mail à [HIVinfo@ippf.org](mailto:HIVinfo@ippf.org) pour une copie imprimée.



### « In a life: linking HIV and sexual and reproductive health in people's lives (Dans une vie : lier le VIH et la santé sexuelle et reproductive dans la vie des gens) »

« In a life » présente 24 récits de vies réelles soulignant la manière dont le travail de l'IPPF a un impact réel sur la vie des gens à travers le monde. Vous pourrez le trouver sur le site Web de l'IPPF bientôt.



### « Achieving universal access: the UK's strategy for halting and reversing the spread of HIV in the developing world (Réaliser l'accès universel : la stratégie du Royaume-Uni pour stopper et inverser la propagation du VIH dans le monde en développement) »

La stratégie actualisée de lutte contre le SIDA du Département du Royaume-Uni pour le développement international (Dfid)

présente la riposte du Royaume-Uni au VIH et au SIDA dans les pays en développement. La stratégie établit la prévention globale comme une priorité pour tous et indique clairement que les besoins et les droits des femmes, jeunes, enfants et groupes vulnérables doivent être pris en compte. Elle est disponible sur <http://www.dfid.gov.uk/pubs/files/achieving-universal-access.pdf>.



Si vous avez des informations que vous aimeriez inclure dans cette section, veuillez nous contacter à [HIVinfo@ippf.org](mailto:HIVinfo@ippf.org).

## Ressources internet

### SIDA 2008

[www.aids2008.org](http://www.aids2008.org)

Ce site Web est une mine d'informations sur la récente conférence internationale sur le SIDA. Il donne accès à des vidéos de nombreuses sessions et aux rapports des rapporteurs ainsi qu'à des présentations Powerpoint.

### L'Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH



[www.stigmaindex.org](http://www.stigmaindex.org)

### Ce tout nouveau site Web, inauguré le 1er août 2008,

est la face électronique de l'Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH. Il contient une mine d'informations téléchargeables, d'histoires individuelles d'expériences de stigmatisation et de vie avec le VIH de différentes personnes ainsi que les dernières nouvelles de la mise en œuvre de l'Index. Le site continuera à évoluer, continuez à le visiter pour avoir les toutes dernières informations.

## Evénements et dates clés

### 13 novembre 2008

Lancement de la publication de l'IPPF sur la criminalisation

### 1<sup>er</sup> décembre 2008

Journée mondiale du SIDA

### 3-7 décembre 2008

15<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le SIDA et les IST en Afrique

Dakar, Sénégal

[www.icasadakar2008.org/](http://www.icasadakar2008.org/)

## Fonds mondial pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

### 1<sup>er</sup> octobre – Lancement du Round 9

(Utilisation du même formulaire de proposition et des mêmes directives que le Round 8)

### 15 novembre

Notifications finales à tous les candidats au Round 8

### 21 janvier 2009

Date de clôture pour le Round 9

## Coordonnées de l'équipe VIH/SIDA

**Kevin Osborne**, Principal conseiller VIH

**Ale Trossero**, Senior HIV Officer: Lien entre SRR et VIH

**Dieneke ter Huurne**, Responsable VIH : Prévention, traitement et soins

**Lucy Stackpool-Moore**, Responsable VIH : Stigmatisation

**Adam Garner**, HIV Officer: Jeunes

**Jon Hopkins**, Recherche VIH et Assistant administratif

[kosborne@ippf.org](mailto:kosborne@ippf.org)

[atrossero@ippf.org](mailto:atrossero@ippf.org)

[dthuurne@ippf.org](mailto:dthuurne@ippf.org)

[lstackpoolmoore@ippf.org](mailto:lstackpoolmoore@ippf.org)

[agarner@ippf.org](mailto:agarner@ippf.org)

[jhopkins@ippf.org](mailto:jhopkins@ippf.org)

International Planned Parenthood Federation  
4 Newhams Row, London SE1 3UZ, UK

tél +44 (0)20 7939 8200

email [info@ippf.org](mailto:info@ippf.org)

fax +44 (0)20 7939 8300

web [www.ippf.org](http://www.ippf.org)