

Le besoin d'interventions relatives au VIH et au SIDA dans les situations d'urgence



Les situations d'urgence accroissent la vulnérabilité au VIH

Comment le VIH aggrave la crise et freine la reconstruction

Mesures pratiques



Qu'est-ce qu'une 'urgence' ?

Une urgence est une situation qui met en péril la vie, les moyens de subsistance et le bien-être d'un grand nombre d'individus au sein d'une population, et exige une action hors du commun pour assurer la survie, les soins, la protection et l'adaptation des personnes affectées.

Les urgences comprennent deux catégories générales :

- **les crises naturelles, telles que tremblements de terre, sécheresses et inondations**
- **les conflits armés, qui peuvent prendre la forme de guerres prolongées, de troubles civils ou de coups d'Etat militaires**

Une urgence complexe est une crise humanitaire durant laquelle un conflit interne ou externe a provoqué une importante rupture de l'autorité et de la sécurité et qui demande une riposte internationale dépassant le mandat d'une seule institution. Ces urgences ont des répercussions dévastatrices sur de grands nombres d'hommes, de femmes et d'enfants, et requièrent un éventail complexe de ripostes.

Dans de telles situations, tous les groupes de la population qui sont affectés – soldats, rebelles, travailleurs humanitaires, personnes déplacées et autres – sont beaucoup plus exposés au risque de contracter le VIH. Toutefois, les femmes et les enfants sont souvent les moins à même d'assurer leur propre protection et leur propre soutien, et sont ainsi les plus vulnérables.

Le VIH et le SIDA apportent une dimension supplémentaire aux situations d'urgence. Ils accroissent leur impact, épuisent la capacité des populations affectées comme celle des agences d'aide à gérer ces situations et peuvent potentiellement provoquer d'autres crises de longue durée alors que les situations d'urgence initiales se sont stabilisées.

Urgences et VIH

En temps de paix et de stabilité, la dévastation causée par le VIH et le SIDA est déjà suffisamment grave, mais les risques de VIH s'accroissent sensiblement lorsqu'une situation d'urgence – guerre, troubles civils, catastrophe causée par l'homme ou catastrophe naturelle, ou épidémie – se développe.

Alors que s'effondrent les communautés et leurs structures socio-économiques, les gens sont confrontés à des situations qui, on le sait, augmentent énormément leur risque de contracter le VIH – déplacements massifs d'individus hors de leur foyer et de leur communauté ; femmes et enfants obligés de se débrouiller seuls ; services sociaux submergés ou détruits ; et manque d'information et de moyens pour prévenir l'infection à VIH, tels que des seringues et aiguilles propres, des transfusions de sang sûr, et des préservatifs.

Pendant de nombreuses années, les organisations humanitaires et de secours n'ont pas considéré le VIH comme une priorité dans les situations d'urgence, et elles ont focalisé leur attention sur les mesures destinées à sauver des vies comme la fourniture de soins de santé, d'eau, de nourriture et de refuge. Le VIH n'était pas perçu comme mettant directement la vie en danger, et la nécessité d'aborder le VIH et le SIDA comme un problème de développement à long terme n'était pas pleinement appréhendée.

Avec la preuve de la dimension du VIH et du SIDA au cours de la crise récente en Afrique australe, cette perception est en train de se modifier.

Des actions coordonnées contre l'accroissement de la vulnérabilité au VIH dans les situations d'urgence commencent à être intégrées dans les plans de travail des agences humanitaires et de secours dès les tout débuts d'une urgence.

L'effet multiplicateur de la crise et du VIH

Les catastrophes naturelles, comme celles qui sont causées par l'homme, entraînent dans leur sillage un danger supplémentaire immédiat et dévastateur – l'accroissement du risque d'infection à VIH. Les catastrophes créent des conditions chaotiques qui accélèrent la propagation de l'épidémie.

Les moyens que les gens utilisaient traditionnellement pour faire face à la famine et à la pauvreté sont ébranlés par le VIH et le SIDA, qui accroissent la mortalité et la morbidité parmi des individus qui sont peut-être déjà faibles et dénutris.

Les réfugiés ou les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays sont souvent extrêmement vulnérables à l'infection à VIH, non seulement du fait de la rupture que provoque le déplacement, mais aussi à cause des perturbations du comportement social normal au cours de ces événements.

La violence sexuelle et le viol sont monnaie courante pendant les guerres. Les combattants utilisent souvent le viol pour terroriser la population et obliger les gens à fuir.

En cas de troubles civils, les 'règles formelles' de la guerre ne s'appliquent pas. La plupart des recrues de l'armée gouvernementale reçoivent peu d'éducation en matière de santé sexuelle ou de VIH, et les forces rebelles ou autres forces armées en reçoivent encore moins.

Les enfants soldats sont particulièrement vulnérables à l'infection à VIH à cause de la violence sexuelle, de la pression de leurs pairs qui encourage la prise de risque liée aux comportements sexuels ou parce qu'ils reçoivent des ordres explicites de se livrer au viol.

L'abus de drogues par les enfants, encouragé par leurs supérieurs pour les rendre moins sensibles au fait de tuer, est une autre réalité terrifiante, car elle expose les enfants à la possibilité d'être infectés par le VIH.

Etablir le coût



En temps de paix, les taux d'infection à VIH dans l'armée sont jusqu'à cinq fois plus élevés qu'au sein des populations civiles de certains pays et contribuent à la propagation de l'épidémie dans les zones rurales. Au cours des guerres, ces taux augmentent de manière significative. Par exemple, en 1991 en Ouganda, une augmentation de la prévalence du VIH a été signalée dans des régions où l'Armée nationale de libération était installée.

En 1998, l'ouragan Mitch a frappé le Honduras, en Amérique centrale, qui figurait déjà parmi les pays de la région avec le plus grand nombre d'infections à VIH chez l'adulte. L'infrastructure sanitaire du pays a été sévèrement endommagée, et les ONG ont suspendu les programmes de prévention du VIH pour offrir plutôt des abris et de la nourriture. Le nombre de femmes et d'enfants participant au commerce du sexe a augmenté, et la violence sexuelle est montée en flèche.

Lors du conflit en Bosnie dans les années 1990, jusqu'à 40 000 femmes ont été violées. Les études montrent que les soldats et les hommes dans ces situations ne se sentent plus liés par les conventions sociales, et mettent en péril les occupants des camps de réfugiés (qui abritent jusqu'à 95% de femmes et d'enfants) où ils travaillent parfois comme gardes.

Les efforts de maintien de la paix peuvent aussi conduire à une vulnérabilité accrue au VIH. Par exemple, entre 1991 et 1995, lors de la mission de maintien de la paix de l'APRONUC au Cambodge, des ONG locales ont signalé que les professionnel(le)s du sexe avaient deux fois plus de clients par nuit. Des études portant sur des soldats uruguayens et américains de retour au pays ont montré qu'ils étaient infectés par un sous-type particulier du VIH qu'on ne trouve qu'en Asie du Sud-Est et en Afrique centrale.

Les urgences accroissent la vulnérabilité

Nombre d'éléments qui facilitent la propagation du VIH se retrouvent couramment dans les situations d'urgence.

Ces conditions comprennent ce qui suit, mais ne s'y limitent pas :

- perte du revenu, des moyens de subsistance, du foyer, de la nourriture, de l'eau, des soins de santé et de l'éducation
- impuissance accrue, conduisant au viol et à la violence sexuelle, notamment le viol utilisé comme arme de guerre contre les civils par les forces de combat – la plupart du temps exacerbé par l'impunité qui entoure les crimes liés à la violence et à l'exploitation sexuelles
- appauvrissement sévère qui laisse aux femmes et aux filles peu d'alternatives à l'échange de faveurs sexuelles pour survivre
- déplacements massifs qui provoquent l'éclatement des familles et la réinstallation dans des camps surpeuplés pour les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, où la sécurité est rarement garantie
- effondrement des systèmes scolaires, de santé et de communication utilisés habituellement pour des programmes de lutte contre la transmission du VIH
- enfants et jeunes non accompagnés et laissés sans surveillance, sans repères familiaux et communautaires, sans revenu, qui peuvent être traumatisés, ou tout simplement s'ennuient
- accès limité aux préservatifs et au traitement pour les infections sexuellement transmissibles

Perdre les fondements de la vie



Comment le VIH aggrave la crise et freine la reconstruction

Au moment même où les gens sont les plus vulnérables, le VIH pèse de tout son poids non seulement sur la population affectée, mais également sur les systèmes de soutien et sur les individus qui sont là pour les aider à sortir de la crise.

- Les personnes vivant avec le VIH et le SIDA sont plus exposées à la maladie et à la mort du fait de l'accès limité à la nourriture, à l'eau potable, et à une bonne hygiène.
- Le personnel soignant peut être tué ou blessé durant une urgence.
- Les femmes, les filles et les garçons sont particulièrement vulnérables à l'infection à VIH au cours d'une urgence.
- Les systèmes de soins de santé s'effondrent et les ressources sont beaucoup plus limitées qu'à l'ordinaire.

Le VIH peut être à la fois un facteur de déclenchement de la crise, ou il peut en être la conséquence. S'il n'y a pas de lien direct entre le VIH et les urgences, tous les groupes affectés par une situation d'urgence sont exposés à une vulnérabilité accrue à l'infection à VIH – soldats, rebelles, travailleurs humanitaires, par exemple. Aucun groupe n'est à l'abri de la menace.

Il y a par contre une relation entre VIH et SIDA et sécurité alimentaire. En affectant les moyens de subsistance, le VIH et le SIDA diminuent la sécurité alimentaire par le biais de la maladie et du décès qui, à leur tour, alimentent la propagation du VIH alors que les gens sont contraints d'adopter des comportements à risque pour survivre.

La vulnérabilité au VIH, provoquée par de nombreux facteurs, notamment ceux qui sont mentionnés plus haut, peuvent influencer de manière significative sur les conséquences d'une urgence. Les crises peuvent se déclencher plus facilement, avec un risque plus élevé de malnutrition, de mortalité et de morbidité. A long terme, la reconstruction et le développement économiques peuvent être gravement compromis.

Impact sur les personnes vulnérables



Mesures pratiques

Le VIH et le SIDA sont un problème complexe dont les répercussions s'étendent bien au-delà de la question de la santé pour englober tous les domaines du développement socio-économique.

Il faut s'y attaquer dès que possible dans une situation d'urgence, et la prévention, la prise en charge et l'atténuation du VIH doivent être multisectorielles et intégrées dans tous les domaines de l'assistance aux personnes affectées. C'est la raison pour laquelle les efforts de planification et d'atténuation des effets du VIH et du SIDA dans les situations d'urgence ont été intensifiés et impliquent désormais le Comité permanent inter-organisations des Nations Unies (IASC).

Un groupe de travail, établi par l'IASC, a élaboré une série de **Directives concernant les interventions relatives au VIH et au SIDA dans les situations d'urgence**. Préparées à l'intention des gouvernements et des agences de coopération (notamment les institutions des Nations Unies et les ONG), elles expliquent comment incorporer des considérations ayant trait au VIH et au SIDA dans leur riposte, et comment coordonner les efforts pour assurer la riposte multisectorielle minimale durant la première phase d'une urgence. Cette riposte doit être intégrée dans les plans existants et l'utilisation des ressources locales doit être encouragée.

Une série de matériels d'information et de formation aideront à mettre en œuvre ces Directives. L'ensemble contient des matériels pour :

1. information et briefing – destinés aux décideurs et au personnel de haut niveau ;
2. formation/orientation – atelier en tant que tel ou incorporé dans la formation existante ;
3. auto-apprentissage – un CD-ROM, destiné à aider le personnel et les administrateurs au niveau des programmes.

Des détails sur les mesures à prendre pour assurer cette riposte minimale, et l'élargir ensuite à une riposte complète dès lors que la situation s'est stabilisée, figurent dans la Matrice ci-jointe. Un financement suffisant pour mettre en œuvre les Directives est le meilleur moyen de veiller à ce que les facteurs VIH et SIDA dans une situation d'urgence ne précipitent pas une crise à long terme.

Des progrès



Ces dernières années, la nécessité de s'attaquer aux aspects particuliers du VIH et du SIDA dans les situations d'urgence a fait qu'un large éventail de ripostes ont été imaginées et mises en œuvre par les institutions pertinentes du système des Nations Unies.

La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA, adoptée à l'unanimité lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA en 2001, reconnaît que les populations touchées par des situations d'urgence sont plus exposées au risque d'infection à VIH.

La Déclaration demande à tous les organismes et toutes les organisations non gouvernementales s'occupant de situations d'urgence d'intégrer la sensibilisation au VIH/SIDA, sa prévention et sa prise en charge dans leurs programmes, avec une attention spéciale pour les femmes et les enfants ; elle prie les gouvernements de mettre en place des stratégies nationales visant à lutter contre la propagation du VIH parmi les forces armées ; et elle recommande d'inclure la sensibilisation au VIH dans la formation des troupes de maintien de la paix.

Photographies mises à disposition par le HCR à l'exception de la photographie figurant sous 'Etablir le coût', page 3, propriété du CICR : © CICR/NOSTEN, Anne

Directives concernant les interventions relatives au VIH et au SIDA dans les situations d'urgence

Intervention sectorielle	Etat de préparation aux situations d'urgence
1. Coordination	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer les structures de coordination • Identifier et énumérer les partenaires • Etablir un réseau de personnes ressources • Collecter des fonds • Préparer des plans d'urgence • Inclure le VIH et le SIDA dans les plans d'action humanitaire et former les agents de secours en conséquence
2. Evaluation et suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une analyse de la situation et des capacités • Elaborer des indicateurs et des outils • Impliquer les institutions et les bénéficiaires locaux
3. Protection	<ul style="list-style-type: none"> • Etudier les lois et les politiques existantes en matière de protection • Promouvoir les droits humains et les meilleures pratiques • S'assurer que les activités humanitaires minimisent le risque de violence et d'exploitation sexuelles ainsi que la discrimination liée au VIH • Former les personnels en uniforme et les agents humanitaires en matière de VIH et de SIDA et de violence sexuelle
4. Eau et assainissement	<ul style="list-style-type: none"> • Former le personnel en matière de VIH et de SIDA, de violence sexuelle, de genres et de non-discrimination
5. Sécurité alimentaire et nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • Planification d'urgence/prépositionnement des approvisionnements • Former le personnel quant aux besoins spéciaux des populations touchées par le VIH et le SIDA • Inclure des informations sur les soins nutritionnels et le soutien aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA dans les programmes communautaires d'éducation à la nutrition • Soutenir la sécurité alimentaire des ménages touchés par le VIH et le SIDA
6. Planification des abris et des sites	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir la sécurité des sites potentiels • Former le personnel en matière de VIH et de SIDA, de genres et de non-discrimination
7. Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Dresser une carte des services et des pratiques existants • Planifier et stocker les fournitures médicales et de santé reproductive • Adapter/elaborer des protocoles • Former le personnel de santé • Planifier des mécanismes pour assurer la qualité • Former le personnel en matière de violence sexuelle à l'égard des femmes et le lien avec le VIH et le SIDA • Déterminer la prévalence de la consommation de drogues injectables • Elaborer des brochures avec des instructions pour le nettoyage du matériel d'injection • Etablir une liste des initiatives pour la prévention et les soins et les soutenir • Former le personnel et les éducateurs pour les pairs • Former le personnel de santé en matière de santé reproductive liée aux situations d'urgence et à l'utilisation des trousseaux de santé reproductive • Evaluer les pratiques actuelles d'application des précautions universelles
8. Education	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer les options en matière d'éducation dans des situations d'urgence pour les garçons et les filles • Former les professeurs en matière de VIH et de SIDA et de violence et d'exploitation sexuelles
9. Communication sur le changement de comportement et information, éducation et communication	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer des messages culturellement appropriés dans les langues locales • Préparer une stratégie de base en matière de communication sur le changement de comportement/l'information, éducation et communication • Impliquer les principaux bénéficiaires • Réaliser des campagnes de sensibilisation • Entreposer les documents fondamentaux en dehors des zones d'urgence potentielle
10. Le VIH et le SIDA sur le lieu de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Examiner les politiques du personnel concernant la prise en charge des personnes touchées par le VIH et le SIDA qui travaillent dans les opérations humanitaires • Elaborer des politiques, s'il n'y en a pas, visant à minimiser le potentiel de discrimination • Entreposer les fournitures pour la prophylaxie post-exposition (PEP)

<p align="center">Intervention minimale (à réaliser même en pleine situation d'urgence)</p>	<p align="center">Intervention complète (phase stabilisée)</p>
<p>1.1 Etablir un mécanisme de coordination</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continuer à collecter des fonds • Renforcer les réseaux • Améliorer le partage des informations • Renforcer les capacités humaines • Lier les activités d'urgence relatives au VIH et aux activités de développement • Travailler avec les autorités • Aider le gouvernement et les acteurs non gouvernementaux à promouvoir et protéger les droits humains
<p>2.1 Evaluer les données préliminaires 2.2 Créer et gérer une base de données partagée 2.3 Surveiller les activités</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir la base de données • Suivre et évaluer tous les programmes • Evaluer les données sur la prévalence et les connaissances, attitudes et pratiques relatives au VIH et au SIDA ainsi que leur impact • Tirer les enseignements des évaluations
<p>3.1 Action et prévention contre l'exploitation et la violence sexuelles 3.2 Protéger les orphelins et les enfants séparés 3.3 Garantir l'accès aux préservatifs pour les forces de maintien de la paix, les militaires et le personnel humanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impliquer les autorités pour réduire la discrimination liée au VIH • Etendre la prévention et l'intervention face à la violence et à l'exploitation sexuelles • Renforcer la protection des orphelins, des enfants séparés et des jeunes • Institutionnaliser la formation pour les personnels en uniforme en matière de VIH et de SIDA, de violence et d'exploitation sexuelles et de non-discrimination • Mettre en place des services liés au VIH pour le personnel démobilisé • Renforcer les interventions auprès des personnes déplacées dans leur propre pays/réfugiés
<p>4.1 Inclure des considérations relatives au VIH dans la planification en matière d'eau et d'assainissement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des comités de gestion pour l'eau et l'assainissement • Organiser des campagnes de sensibilisation en matière d'hygiène et d'assainissement, en ciblant les personnes touchées par le VIH
<p>5.1 Cibler l'aide alimentaire pour les ménages et les collectivités touchés et à risque 5.2 Planifier les besoins alimentaires et nutritionnels pour les populations avec une forte prévalence du VIH 5.3 Promouvoir les soins appropriés et les pratiques alimentaires pour les personnes vivant avec le VIH et le SIDA 5.4 Soutenir et protéger la sécurité alimentaire des ménages et des communautés touchés par le VIH et le SIDA ou de ceux qui sont dans une situation de risque 5.5 Distribuer l'aide alimentaire aux ménages et collectivités touchés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer une stratégie pour protéger la sécurité alimentaire à long terme des populations touchées par le VIH • Elaborer des stratégies et cibler les groupes vulnérables pour les programmes d'extension agricole • Collaborer avec les programmes de soins communautaires et à domicile pour fournir un soutien nutritionnel • Aider le gouvernement à mener à bien son obligation de respecter le droit humain à l'alimentation
<p>6.1 Installer des sites conçus en toute sécurité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier le mouvement ordonné des personnes déplacées
<p>7.1 Garantir l'accès aux soins de santé primaires pour les personnes les plus vulnérables 7.2 Garantir l'approvisionnement en sang sûr 7.3 Fournir des préservatifs 7.4 Instaurer le traitement des IST selon l'approche syndromique 7.5 Garantir les soins appropriés pour les consommateurs de drogues injectables 7.6 Gestion des conséquences de la violence sexuelle 7.7 Garantir des accouchements sûrs 7.8 Précautions universelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir les besoins à long terme, garantir des approvisionnements réguliers et s'assurer de la formation appropriée du personnel • Soins palliatifs et soins à domicile • Traitement des infections opportunistes et programmes de lutte antituberculeuse • Fourniture du traitement antirétroviral • Services sûrs pour les transfusions sanguines • Garantir des approvisionnements réguliers, inclure les préservatifs dans les autres activités de santé reproductive • Réévaluer les préservatifs sur la base de la demande • Gestion des IST, y compris les préservatifs • Programmes complets sur la violence sexuelle • Contrôle du trafic de drogue dans les campements • Recours aux éducateurs pour les pairs pour conseiller et former en matière de stratégies de réduction des risques • Conseil et test volontaires • Services de santé reproductive pour les jeunes • Prévention de la transmission mère-enfant • Rendre possibles, surveiller et renforcer les précautions universelles en matière de soins de santé
<p>8.1 Garantir l'accès des enfants à l'éducation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eduquer les filles et les garçons (éducation formelle et non formelle) • Donner une éducation en matière de VIH et de SIDA basée sur les compétences psychosociales • Surveiller et répondre à la violence et à l'exploitation sexuelles dans les établissements d'enseignement
<p>9.1 Fournir des informations sur la prévention et les soins en matière de VIH et de SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre à niveau la communication sur le changement de comportement/l'information, éducation et communication • Suivre et évaluer les activités
<p>10.1 Prévenir la discrimination fondée sur le statut VIH dans la gestion du personnel 10.2 Mettre la prophylaxie post-exposition (PEP) à la disposition du personnel humanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer le potentiel d'action des groupes de soutien pour les personnes vivant avec le VIH et le SIDA et leur famille • Elaborer des politiques sur le lieu de travail afin d'éliminer la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH et le SIDA • Prophylaxie post-exposition pour tous les agents humanitaires régulièrement disponible

Le Comité permanent inter-organisations (IASC) a été fondé en 1992 pour répondre à la résolution 46/182 de l'Assemblée générale qui demandait de renforcer la coordination de l'assistance humanitaire. Au sein de la communauté humanitaire, l'IASC constitue un forum qui rassemble un large éventail de partenaires de l'aide humanitaire appartenant ou non au système des Nations Unies. Le rôle principal de l'IASC consiste à formuler des politiques humanitaires pour assurer une réponse humanitaire coordonnée et efficace à la fois lors de situations d'urgence complexes et de catastrophes naturelles.

Afin d'aider à élaborer des directives politiques et opérationnelles pour les activités d'assistance humanitaire, l'IASC a créé le sous-groupe de travail sur le VIH/SIDA dans les situations d'urgence complexes. Ce groupe de travail a publié la Matrice et les Directives, sur la base des meilleures pratiques actuellement acceptées pour répondre au VIH et au SIDA dans les situations d'urgence, approuvées par le biais de l'expérience de terrain acquise par l'ensemble des membres du groupe de travail.

« De toute évidence, il faut incorporer les problèmes posés par le SIDA dans la réponse générale apportée en situation d'urgence... Si on n'aborde pas la question, l'impact du VIH/SIDA persistera et s'étendra au-delà de la crise elle-même, influençant ainsi les résultats de l'intervention et ayant un impact négatif sur les efforts de réhabilitation et de reconstruction. Il apparaît de plus en plus certain que, à moins que l'intervention pour le VIH/SIDA ne fasse partie d'une intervention plus large, tous les efforts pour faire face à une crise humanitaire majeure dans les zones à haute prévalence seront insuffisants. »

Directives de l'IASC

Pour obtenir des renseignements supplémentaires et un exemplaire des directives de l'IASC, veuillez vous rendre sur le site www.humanitarianinfo.org/iasc ou www.aidsandemergencies.org ou vous adresser à :
Kirsí Madi, Secrétariat de l'IASC
Tél : +41 22 917 2746
Courriel : madi@un.org

Pour de plus amples informations concernant le VIH dans les situations d'urgence, veuillez vous adresser au :
Dr Michel Tailhades
Département VIH de l'OMS
Tél: +41 22 791 1873
Courriel : Tailhadesm@who.int

