



Les femmes et le SIDA



**Point de vue
ONUSIDA**

Octobre 1997

Informations chiffrées

■ L'ONUSIDA a estimé à plus de 10 millions, à la fin du premier semestre de 1996, le nombre de femmes ayant contracté l'infection à VIH depuis le début de l'épidémie, sur un total mondial de plus de 25 millions d'adultes infectés. Sur les 21 millions d'adultes aujourd'hui séropositifs, 42 % sont des femmes.

■ De par le monde, le risque d'infection à VIH augmente pour les femmes.

■ Dans les pays industrialisés, pratiquement tous les cas d'infection étaient auparavant observés chez les hommes. Ce n'est plus le cas. En 1985, les femmes représentaient environ 12 % des cas de SIDA notifiés en France ; dix ans plus tard, ce pourcentage avait presque atteint 20 %. En Espagne, le nombre de cas de SIDA notifiés chez les femmes a plus que doublé au cours de la même période – passant en dix ans de 7 % à 19 % environ.

■ Pour les femmes brésiliennes, le risque d'infection à VIH a augmenté de façon encore plus spectaculaire. Alors qu'en 1984, une femme pour 99 hommes était infectée par le VIH, une décennie plus tard, les femmes représentaient un quart de tous les cas d'infection.

■ Le risque pour les femmes asiatiques est considérable, de par l'épidémie galopante d'infection à VIH qui sévit dans leur région. Globalement, le tiers – voire plus – des prostituées travaillant dans les villes du Cambodge, de l'Inde et de la Thaïlande sont infectées. Même chez les femmes qui ne sont pas professionnellement exposées, le risque s'intensifie. En Thaïlande, moins de 1 % des femmes enceintes fréquentant les dispensaires prénatals s'étaient révélées infectées par le VIH en 1991. Dès 1995, ce pourcentage était supérieur à 2 %.

■ En Afrique subsaharienne, on compte déjà 6 femmes infectées pour 5 hommes infectés. Près des quatre-cinquièmes de toutes les femmes infectées dans le monde sont des Africaines.

■ Chez les 15–24 ans, le risque d'infection à VIH pour les filles africaines est encore plus disproportionné. Dans les pays où 60 % de tous les cas nouveaux d'infection sont observés chez les jeunes, les femmes jeunes sont plus nombreuses à être touchées que leurs équivalents masculins, avec un ratio de 2 pour 1.

■ Actuellement, sur les 7500 nouveaux cas d'infection chez les adultes qui apparaissent chaque jour dans le monde, près de la moitié sont des femmes. Et plus de 9 femmes infectées sur 10 vivent dans les pays en développement.

■ Plus des quatre-cinquièmes des femmes infectées par le virus sont contaminées par un partenaire sexuel (transmission hétérosexuelle). Pour le reste, la transmission du VIH aux femmes intervient à l'occasion de transfusions sanguines ou par l'injection de drogue avec une aiguille contaminée.

■ Des études conduites en Afrique et ailleurs révèlent que bon nombre de femmes mariées ont été infectées par leur seul et unique partenaire : leur mari. Le simple fait d'être mariées constitue un risque majeur d'infection à VIH pour les femmes qui n'ont guère la possibilité de demander l'abstinence ou d'instaurer l'usage du préservatif dans leur couple et qui ne peuvent contrôler l'activité sexuelle de leur mari à l'extérieur du couple.

■ Les femmes souffrant d'une maladie sexuellement transmissible (MST) telle que la blennorragie ignorent souvent leur état, car l'infection est «silencieuse». Il est désormais clairement établi que les MST facilitent la transmission du VIH. La présence d'une MST chez l'un ou l'autre des partenaires multiplie par 10 le risque de transmission du VIH lors d'un rapport sexuel non protégé*. C'est ainsi que les MST, avec chaque année 333 millions de cas nouveaux, alimentent l'épidémie de SIDA.

■ Les concepteurs des campagnes de prévention du SIDA négligent souvent les femmes en supposant que ces dernières sont à faible risque, ou en préconisant des méthodes de prévention – usage du préservatif, abstinence et fidélité mutuelle – que les femmes n'ont guère, voire absolument pas, la possibilité d'appliquer ou de faire appliquer.

* Rapport sexuel sans usage du préservatif.

Qu'est-ce qui rend les femmes si vulnérables à l'infection à VIH?

Les femmes continuent d'avancer à grands pas vers l'égalité avec les hommes. Lorsqu'elles sont instruites, capables de gagner leur vie, et protégées par la loi au même titre que les hommes, elles sont mieux à même de conduire leur vie personnelle, matérielle et sociale de façon autonome.

Mais pour des millions de femmes, l'autonomie est un objectif encore lointain. Et ces femmes-là sont les plus vulnérables au VIH, l'agent causal du SIDA.

Vulnérabilité biologique

Les chercheurs ont démontré que le risque de contracter l'infection à VIH lors d'un rapport hétérosexuel non protégé, est de 2 à 4 fois supérieur pour les femmes que pour les hommes. Les femmes sont également plus vulnérables aux autres maladies sexuellement transmissibles.

Par rapport aux hommes, les femmes ont une surface plus importante de muqueuse exposée aux sécrétions sexuelles de leur partenaire. (Chez la femme, la muqueuse génitale est une membrane fine qui tapisse le vagin et le col utérin.) Et la concentration de virus dans du sperme infecté par le VIH est plus élevée que dans les sécrétions sexuelles de la femme. C'est ainsi que l'éventualité de la transmission homme-femme est plus forte que l'inverse.

«J'ai dit à mon mari qu'il valait mieux utiliser des préservatifs ; que c'était le médecin qui l'avait dit. Le docteur m'en a également donné à utiliser à la maison. Mon mari s'est mis en colère et m'a demandé qui m'avait autorisée à rapporter ces préservatifs chez nous.»

Femme kényane

Chez les femmes très jeunes, le risque biologique est encore plus grand. Leur col utérin qui n'a pas atteint sa maturité physiologique et leurs sécrétions vaginales peu abondantes font moins obstacle à l'entrée du VIH. Certains éléments donnent à penser que les femmes sont de nouveau plus vulnérables après la ménopause.

Les déchirures et les saignements pendant le rapport sexuel – résultat d'un acte brutal ou d'un viol, ou de mutilations génitales (excision) – multiplient le risque d'infection à VIH. Partout dans le monde, les femmes encourent un risque similaire lors d'un rapport anal non protégé. Souvent préféré parce qu'il préserve la virginité et évite la grossesse, ce type d'acte sexuel entraîne souvent une déchirure des tissus délicats, facilitant l'entrée du virus.

La présence d'une MST non traitée chez l'un ou l'autre des partenaires constitue le dernier facteur biologique important : elle multiplie par 10 le risque de transmission du VIH. Dans 50 %, voire 80 % des cas, les femmes qui ont contracté une MST ne le savent pas, de par l'absence ou la discrétion des lésions ou des autres signes pathognomoniques, et du fait que les femmes, si elles sont monogames, n'imaginent pas qu'elles puissent être à risque.

Vulnérabilité sociale et économique

Dire d'une personne qu'elle est biologiquement vulnérable ne veut pas dire qu'il est impossible de la protéger. L'expérience de la décennie passée prouve que l'on peut aider à la fois les hommes et les femmes à éviter le VIH. De par le monde, les taux d'infection ont pu être abaissés grâce au contrôle du sang destiné aux transfusions, grâce à une information franche sur les modes de transmission du VIH, grâce encore aux messages clairs de prévention invitant à l'abstinence, à la fidélité ou à la pratique de la sexualité à moindre risque, grâce à la promotion de l'usage du préservatif, grâce aux programmes visant à éviter l'échange des seringues entre toxicomanes, grâce enfin aux moyens mis à la disposition des gens souffrant de MST, les incitant à se faire soigner rapidement.

Cela étant, les femmes sont des millions dans le monde entier à ne pas pouvoir disposer de bon nombre de ces services, et les messages sont la plupart du temps inadaptés au cas de ces femmes qui ne sont pas à même de les appliquer, ni de s'en prévaloir. Leur statut socio-économique en font des «interdites d'autonomie». Sans ressources matérielles bien à elles, et craignant d'être abandonnées ou brutalisées par

Qu'est-ce qui rend les femmes si vulnérables à l'infection à VIH?

leur partenaire, elles n'ont guère, voire absolument pas, le pouvoir de choisir les conditions, ni le moment du rapport sexuel ; de ce fait, elles ne peuvent pas contrôler le risque qu'elles encourent de contracter l'infection à VIH. Tel est le sens du mot «vulnérabilité».

«C'est raisonner de façon simpliste que de parler de méchants contaminateurs et d'innocentes victimes. Au jeu du SIDA, il n'y a que des perdants. Il faut faire comprendre aux hommes qu'en protégeant les autres, ils se protègent eux-mêmes.»

Peter Piot, Directeur exécutif de l'ONUSIDA

- Des millions de jeunes filles sont élevées dans la quasi-ignorance du fonctionnement de leur appareil de reproduction, comprennent mal les mécanismes de transmission ou de prévention du VIH et des autres MST. Même lorsqu'il y a des cours d'éducation sexuelle à l'école, les filles sont défavorisées dans la mesure où, surtout dans les pays en développement, on les retire de l'école plus tôt que les garçons.
- D'un autre côté, on élève les filles dans l'idée qu'elles doivent laisser les hommes prendre les initiatives et les décisions en matière de sexualité, et que les besoins et exigences de ces derniers sont censés primer. La prédominance masculine va souvent avec la tolérance de la sexualité vorace, brutale. Sans

oublier que le critère est double, avec des femmes qu'on blâme ou qu'on rejette pour une infidélité réelle ou supposée, et les hommes qui ont la permission tacite de s'adonner au multipartenariat sexuel, ou dont on attend même qu'ils se comportent ainsi.

- Le non-respect des droits fondamentaux des filles et des femmes en matière d'égalité d'accès à la scolarité, à la formation et à l'emploi les enferme encore davantage dans la dépendance des hommes sur le plan matériel. Leur sort sera peut-être alors entre les mains d'un «vieux monsieur protecteur», d'un mari ou d'un partenaire stable, de quelques partenaires réguliers, pères des enfants, ou – dans le cas des femmes qui se prostituent – des clients. A la vérité, dans bon nombre de cultures, les rapports sexuels constituent pour les filles et les femmes une monnaie d'échange, le prix à payer pour obtenir un diplôme à l'école, une patente ou la permission de passer une frontière.

- Une femme installée dans une relation stable et qui dépend matériellement de son partenaire ne peut risquer de perdre son soutien, même si elle le pense infecté par le VIH. En refusant le rapport sexuel ou en lui demandant d'utiliser un préservatif, elle va briser le silence convenu qui entoure l'activité sexuelle extraconjugale de son partenaire – ou pire, elle va donner à entendre ou sembler avouer qu'elle a été infidèle. Et si certains hommes

acceptent d'utiliser le préservatif, bon nombre d'entre eux réagissent avec colère, se montrent violents ou abandonnent la femme.

- Il est un autre dilemme : le préservatif est incompatible avec la grossesse. Un couple qui désire un enfant a besoin de connaître son état sérologique sur le plan du VIH ; si l'homme et la femme sont tous deux indemnes de l'infection, ils doivent être fidèles l'un à l'autre, ou s'abstenir de rapports sexuels extraconjugaux risqués. Le problème à cet égard vient du fait que les couples n'abordent pas volontiers ces questions avec franchise, et qu'il y a pénurie de services de conseil et de test VIH volontaires.

«Le SIDA peut me rendre malade un jour. Mais si je ne travaille pas, ma famille n'aura rien à manger, et nous serons tous malades, de toute façon.»

Prostituée aux Philippines

- Les MST, qui augmentent la vulnérabilité biologique des femmes au VIH, sont souvent non traitées même lorsqu'elles sont symptomatiques. Les femmes sont élevées dans l'idée que les problèmes de santé, surtout les problèmes exclusivement féminins, font partie de leur lot quotidien, et qu'elles doivent l'accepter ; et elles n'ont, en général, guère accès aux services de santé appropriés. En raison de l'opprobre qui se

Qu'est-ce qui rend les femmes si vulnérables à l'infection à VIH?

rattache aux maladies sexuellement transmissibles (il pèse moins sur les hommes), les femmes évitent généralement de se rendre au dispensaire anti-MST, craignant d'être reconnues. Qui plus est, les agents de santé auxquels les femmes peuvent avoir accès, dans les dispensaires de soins de santé primaires et de santé maternelle et infantile, se montrent souvent antipathiques, réprobateurs, et ne sont en général pas qualifiés pour diagnostiquer et traiter les MST.

- La prostitution constitue un autre milieu où les femmes n'ont guère le pouvoir de se protéger contre le VIH. Les filles contraintes de s'adonner à la prostitution ou vendues au milieu de la prostitution, même avant la puberté, ne sont généralement pas informées du risque de SIDA, ne peuvent pas s'enfuir, ni prendre des mesures pour se protéger. L'exploitation sexuelle des fillettes est l'une des formes les plus pernicieuses des mauvais traitements infligés aux enfants.

- La prostitution n'est pas toujours imposée. Pour certaines femmes, c'est un choix ; mais bon nombre de femmes trouvent dans la prostitution occasionnelle ou régulière une solution à leur situation d'extrême pauvreté, vendant leur corps pour faire face aux besoins les plus élémentaires de leur vie quotidienne et à ceux de leurs enfants. Souvent, il s'agit de femmes dont la vie a été brisée par la guerre, ou de femmes qui, du fait de lois et de coutumes inéquitables, ont perdu leurs biens ainsi que le revenu de leur mari à la suite d'un divorce ou du décès de ce dernier. Si bon nombre de prostituées risquent de subir des mauvais traitements ou une perte de revenu en demandant d'utiliser le préservatif, dans certains endroits les prostituées ont fait front pour exiger de leurs clients qu'ils utilisent le préservatif, ou travaillent dans des maisons de passe où le gouvernement a institué la règle du «préservatif, sinon rien». Curieusement, ces femmes

jouissent peut-être d'une plus grande protection que les femmes au foyer qui n'ont pas la «permission sociale» de demander ou de négocier la sexualité à moindre risque.

«Le pouvoir n'est pas une quantité finie. Chacun en a sa part, et tous l'ont en entier. Les interventions pour le développement ont permis de constater que les hommes pauvres sont favorables à l'émancipation des femmes lorsqu'elle permet à ces dernières d'apporter à la famille ou à la communauté des ressources indispensables, ou lorsqu'elle remet en cause une hiérarchie sociale fondée sur l'oppression et l'exploitation des défavorisés des deux sexes.»

Geeta Rao Gupta, *International Center for Research on Women*

L'émancipation et l'habilitation en six volets

La femme vulnérable est celle qui ne dispose pas des moyens ni du pouvoir de contrôler le risque qu'elle encourt de contracter l'infection à VIH. La solution, c'est l'émancipation et l'habilitation.

Combattre l'ignorance

Améliorer l'accès des filles à la scolarité normale. Faire en sorte qu'elles apprennent à connaître leur corps, qu'elles reçoivent une éducation sur le SIDA et les autres MST. Leur apprendre à refuser un rapport sexuel non désiré ou non protégé. Actuellement, l'ONUSIDA expérimente et compare différentes méthodologies d'apprentissage, afin de déterminer les meilleures pratiques.

Offrir des services conviviaux

Faire en sorte que les jeunes filles et les femmes puissent bénéficier de soins appropriés et disposer de services de prévention à des horaires et en des lieux qui leur conviennent. Développer les services de conseil et de test VIH volontaires. Mettre à disposition des préservatifs et des soins anti-MST, en des lieux où les femmes puissent se rendre sans se sentir gênées. L'ONUSIDA contribue à faire en sorte que les choix offerts aux femmes en matière de planification familiale renforcent leur aptitude à éviter la contamination par le VIH plutôt que le contraire.

Développer des méthodes de prévention dont les femmes aient la maîtrise

Il est urgent d'adopter un préservatif masculin, actuellement la seule méthode mécanique contre la contamination, des méthodes que les femmes puissent

décider elles-mêmes d'utiliser, sans forcément en référer à leur partenaire. L'ONUSIDA s'attache à accélérer la mise au point de plusieurs méthodes de ce genre et s'emploie à en faciliter l'accès ; ces méthodes sont notamment le préservatif féminin et les microbicides vaginaux – crèmes et mousses virucides que les femmes puissent s'introduire dans le vagin avant le rapport. Un microbicide qui ne tue pas les spermatozoïdes et n'empêche pas la conception serait utile à des millions de couples dans le monde.

Etablir des normes sociales plus saines

Soutenir les associations de femmes et les milieux associatifs en général dans leur remise en cause des comportements traditionnels qui, avec l'apparition du SIDA, représentent un risque mortel, notamment lorsqu'on tolère les abus sexuels à l'encontre des enfants, le viol et la coercition sexuelle. Apprendre aux garçons à respecter les filles et les femmes, à adopter un comportement sexuel responsable, et à assumer le rôle qui leur revient dans leur propre protection ainsi que celle de leurs enfants et partenaires, contre le VIH et les MST classiques. L'ONUSIDA plaide pour plus d'égalité et de sécurité dans les normes sociales et, par des efforts concrets, contribue à les faire adopter à l'intérieur et à l'extérieur du milieu scolaire.

Renforcer l'autonomie économique des femmes

Multiplier et renforcer les possibilités de formation des femmes, les programmes de crédit, les dispositifs d'épargne et les

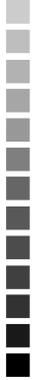
coopératives de femmes, et coordonner ces initiatives avec les activités de prévention du SIDA. Par exemple, l'ONUSIDA appuie les efforts en vue de permettre aux marchandes de poisson zambiennes de créer une coopérative qui leur accordera des prêts sans intérêts. Elles n'auront ainsi plus besoin d'accorder des faveurs aux pêcheurs ou aux routiers par lesquels elles sont obligées de passer pour obtenir le poisson et des moyens de transport.

Réduire la vulnérabilité par un changement de politique

L'ONUSIDA préconise de réformer l'ensemble des politiques, du niveau communautaire au niveau national, pour réduire la vulnérabilité des femmes au VIH. Cela signifie, entre autres, sauvegarder leurs libertés essentielles et leurs droits fondamentaux et améliorer leur autonomie économique ainsi que leur statut juridique. On ne saurait y parvenir sans donner davantage de poids politique aux femmes.

«[Brésil] la stérilisation et les DIU sont les solutions que proposent en général les médecins et les services de planification familiale. ... Le problème pour une femme stérilisée, c'est de justifier ou de négocier l'usage du préservatif avec son partenaire sans compromettre leur relation, car cela oblige à évoquer ces questions délicates que sont la confiance et la fidélité.»

*Telma Regina Cavalheiro,
GAPA (Groupe d'Appui
pour la Prévention du SIDA)*



Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) élabore actuellement une collection de dossiers sur l'infection à VIH/SIDA, les causes et conséquences de l'épidémie, et les meilleures pratiques dans le domaine de la prévention du SIDA, des soins et de l'appui aux malades. Un dossier sur un sujet précis comprend une publication courte destinée aux journalistes et aux dirigeants communautaires (Point de vue ONUSIDA); un résumé technique des questions, problèmes et solutions (Actualisation ONUSIDA); des études de cas du monde entier (Études de cas ONUSIDA – *meilleures pratiques*); un ensemble de matériels pour exposés; et une liste d'outils fondamentaux (rapports, articles, livres, vidéos, etc.) sur un sujet donné. Ces dossiers seront régulièrement actualisés.

Actualisation ONUSIDA et Point de vue sont publiés en anglais, en espagnol, en français et en russe. Les personnes intéressées peuvent obtenir un exemplaire gratuit de ces publications dans les Centres d'information de l'ONUSIDA. Pour trouver l'adresse du Centre le plus proche, rendez-vous sur l'Internet (<http://www.unaids.org>); adresse électronique de l'ONUSIDA (unaids@unaids.org), téléphone (+41 22 791 4651); envoyer le courrier à Centre d'Information de l'ONUSIDA, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse.

Les journalistes qui souhaitent obtenir de plus amples renseignements sur un Point de vue en particulier, sont invités à contacter le Bureau ONUSIDA de l'Information (tél: +41 22 791 4577 ou 791 3387; fax: +41 22 791 4898; courrier électronique: wintera@unaids.org).

*Les femmes et le SIDA: Point de vue ONUSIDA (Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA).
Genève: ONUSIDA, octobre 1997.*

1. Syndrome d'immunodéficience acquise – transmission
2. La santé des femmes
3. Syndrome d'immunodéficience acquise – lutte

WC 503.71

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 1997. Tous droits de reproduction réservés. Cette publication peut être librement commentée, citée, reproduite ou traduite, partiellement ou en totalité, à condition de mentionner la source. Elle ne saurait cependant être vendue ni utilisée à des fins commerciales sans l'accord préalable, écrit, de l'ONUSIDA. (Contact: Centre d'Information de l'ONUSIDA, Genève – voir ci-dessus) Les opinions exprimées dans les documents par les auteurs cités n'engagent que lesdits auteurs. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA de préférence à d'autres de même nature qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.