

LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Informations et formation à
l'intention des radios
communautaires et des réseaux
des femmes rurales du Sud Kivu
**(Aster BASHIGE, coordonnateur
Provincial de GTZ Santé Sud
Kivu)**

Une pensée de Kofi A.

- L'épidémie mondiale du SIDA est l'un des plus graves problèmes auxquels notre génération soit confrontée. Le SIDA est une urgence mondiale d'un type nouveau-une menace sans précédent pour le développement humain, **qui exige une action et un engagement soutenus et à long terme.**

Une pensée de Kofi A.

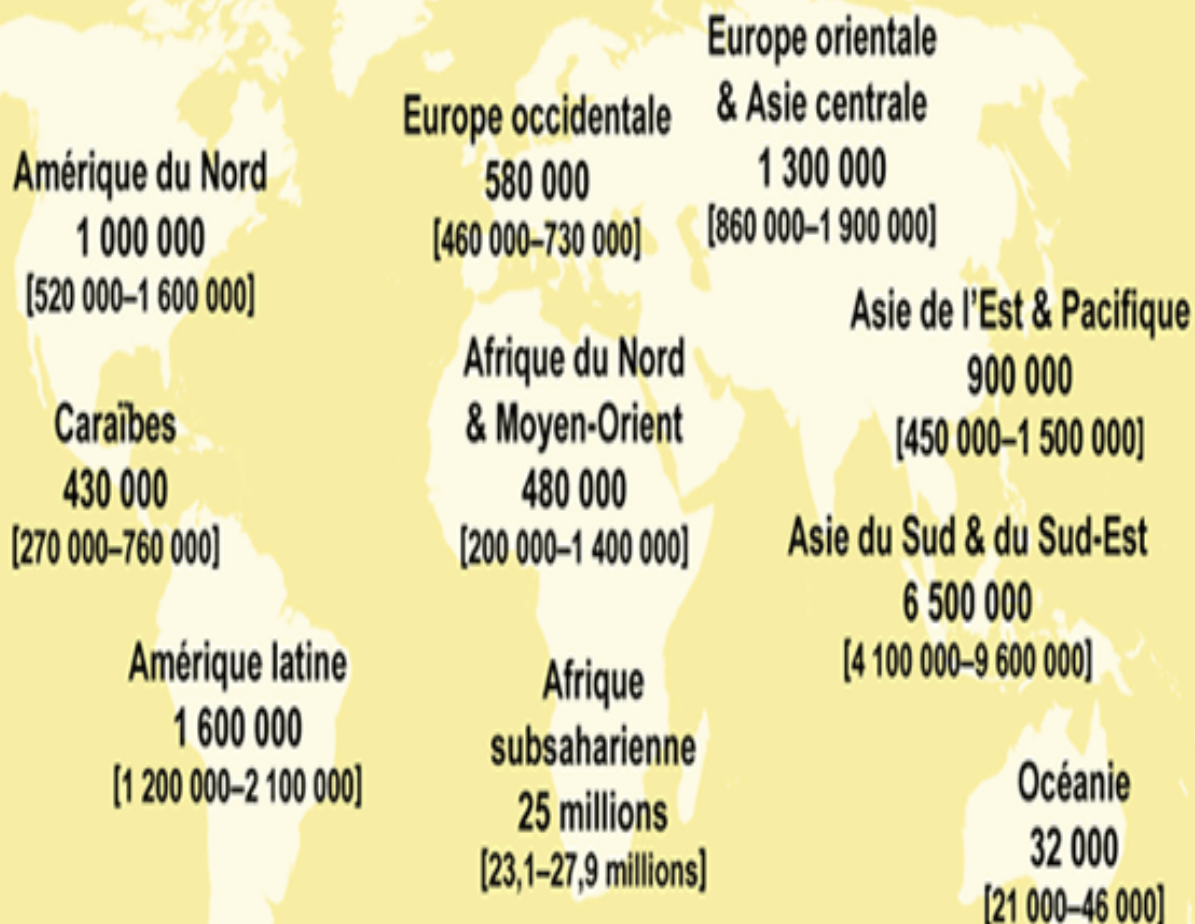
- Le SIDA est maintenant parmi nous depuis plus de 20 ans. Il va continuer à nous défier pendant bien des décennies encore.
- La leçon la plus importante que nous ayons apprise jusqu'ici, c'est que nous pouvons faire une différence: nous pouvons prévenir de nouvelles infections et nous pouvons améliorer la qualité de la prise en charge et des traitements pour les personnes vivant avec le VIH.
- Notre plus grand défi consistera à étendre les extraordinaires exemples de leadership connus et de les intégrer dans la vie de tous les jours.
- **Faute d'un remède, la mobilisation en masse de tous les secteurs de la société reste notre seule arme.**

Nations Unies

Kofi Annan
Secrétaire général des

Récapitulation de l'épidémie fin 2003

Tableau récapitulatif de l'épidémie d'infection à VIH et de SIDA dans le monde, fin 2003



Les facteurs sexospécifiques

- **Les femmes sont physiquement plus vulnérables au VIH que les hommes. De nombreuses études suggèrent que, lors des rapports hétérosexuels et en l'absence de toute autre infection sexuellement transmissible, le virus a deux fois plus de chances d'être transmis de l'homme à la femme que de la femme à l'homme. Les femmes jeunes sont en outre plus susceptibles d'être infectées que les femmes plus âgées avant la ménopause.**
- **Le risque accru chez les femmes reflète aussi les inégalités entre hommes et femmes, se référant aux croyances, coutumes et usages qui définissent les caractéristiques et les conduites 'masculines' et 'féminines'.**
- **Dans la plupart des sociétés, les rapports sexuels sont régis par des obligations différentes pour les femmes et pour les hommes, ces derniers détenant la majorité du pouvoir. Ce qui signifie que pour de nombreuses femmes– y compris les femmes mariées– le comportement sexuel du partenaire masculin est le facteur de risque le plus important en ce qui concerne le VIH.**
- **L'épidémie a aussi un impact disproportionné sur les femmes. La définition sociale de leur rôle de soignantes, d'épouses, de mères et de grands-mères fait qu'elles assument la plus grande part du fardeau du SIDA.**
- **Quand la maladie ou la mort entraîne l'appauvrissement de la famille, les femmes et les filles– inférieures sur les plans économique et social– sont les plus gravement atteintes.**

Pourquoi les femmes et les filles sont-elles plus vulnérables au VIH/SIDA

Facteurs biologiques :

- **physiologie des voies génitales féminines, spécifiquement parce que le vagin est l'organe de réception et que la muqueuse du vagin et du col de l'utérus est perméable, permettant ainsi aux liquides organiques de passer. Le risque est encore plus grand chez les jeunes filles et les femmes qui ont atteint la ménopause**
- **Chez les femmes et les filles les IST sont rarement détectées en raison de l'absence de symptômes mais aussi parce qu'elles peuvent craindre la réaction de leur partenaire ou de leur propre famille**
- **Le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant pendant la grossesse, la naissance ou l'allaitement. Des services doivent donc être offerts en matière de conseils volontaires et confidentiels et de dépistage de la maladie chez les deux parents**

Facteurs sociaux :

- Les rapports traditionnels entre les hommes et les femmes jouent aussi un rôle dans la transmission du VIH
- L'ignorance de la sexualité dans laquelle sont tenues les femmes est associée à la notion de virginité et à la pratique de se réserver pour un seul homme.
- La façon dont les filles et les garçons sont élevés a des répercussions sur leurs besoins émotionnels et sexuels.
- Les filles sont plus susceptibles d'avoir leur premier rapport sexuel avec un partenaire masculin plus âgé qui aura exercé des pressions sur elles
- Les femmes et les filles sont aussi l'objet de mauvais traitements qui facilitent la propagation du VIH/SIDA, tels que les violences sexuelles, le viol et l'inceste
- Après l'abstinence, les préservatifs sont le moyen le plus efficace de se protéger contre le VIH/SIDA, s'ils sont utilisés correctement. La plupart des femmes ne sont pas en mesure de veiller à ce que les hommes utilisent des préservatifs.
- Les mythes : comme celui qui affirme qu'un homme atteint du SIDA peut guérir en ayant des relations avec une jeune vierge – ainsi que certaines pratiques culturelles traditionnelles comme le mariage précoce et l'excision du clitoris des filles, sont un autre facteur de risque.
- Parce que la tradition veut que ce soit elles qui élèvent les enfants et s'occupent de la famille, ce sont surtout les femmes et les filles qui soignent un membre de la famille séropositif ou atteint du SIDA
- Étant donné le peu de valeur que l'on accorde aux filles et aux femmes, les familles ne sont pas toujours disposées à consacrer leurs maigres ressources à leur éducation ou à leur santé. Cela limite leur accès à l'information, leurs aptitudes et leurs capacités à se protéger

Facteurs économiques et politiques

- **Partout dans le monde, les femmes travaillent plus longtemps et sont souvent moins bien payées que les hommes, elles assument habituellement des rôles multiples, même lorsqu'elles sont enceintes, sur leur lieu de travail, à la maison et au sein de leur communauté. En raison de la nécessité ou l'insécurité économique, un grand nombre d'entre elles dépendent d'hommes qui les font vivre en échange de faveurs sexuelles. Dans une telle situation, elles sont dans l'impossibilité d'insister sur l'usage de préservatifs**
- **Les femmes font l'objet d'une discrimination institutionnalisée dans les domaines de l'emploi, du logement, de l'éducation et de la santé. Par conséquent, leurs besoins sont souvent passés sous silence. Cet état de chose accentue leur dépendance et leur vulnérabilité et limite leur capacité à modifier ou à influencer leurs conditions de vie**
- **Les femmes et les filles sont les premières victimes des conséquences des migrations, du trafic et des déplacements causés par les conflits armés, notamment le viol et autres formes de violences sexuelles**
- **En raison de leur statut inférieur et des violations à titre de prostituées, par leur propre famille même quelquefois. Cela augmente considérablement leurs risques de contracter le VIH/SIDA**

Face à la vulnérabilité particulière des femmes et des filles

- **Il est essentiel que la riposte mondiale au SIDA relève le défi de la sexospécificité. La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA de 2001 a reconnu que ce phénomène alimentait l'épidémie. Par cette Déclaration, les gouvernements se sont engagés à mettre au point des stratégies multisectorielles destinées à réduire la vulnérabilité des femmes et des filles. On notera pour 2003-2005 les repères suivants:**
- **Se préoccuper des dimensions sexospécifiques de l'épidémie ;**
- **Élaborer et accélérer la mise en œuvre de stratégies nationales encourageant la promotion des femmes et permettre à celles-ci de jouir pleinement de tous les droits fondamentaux; d'encourager les hommes et les femmes à assumer une responsabilité partagée pour la pratique de rapports sexuels sans danger; et de donner aux femmes les moyens d'exercer un contrôle sur les questions liées à leur sexualité et [...] de se protéger contre l'infection à VIH ;**
- **Éliminer la discrimination envers les femmes, y compris la violence envers les femmes, les pratiques traditionnelles néfastes, la traite et l'exploitation sexuelle ;**
- **Réduire la transmission mère-enfant du VIH en accroissant l'accès des femmes aux consultations prénatales, à l'information, au conseil et au test, aux autres services de prévention et au traitement ; et**
- **Évaluer les conséquences économiques et sociales de l'épidémie de VIH/SIDA, en particulier en ce qui concerne les femmes en tant que soignantes**

Les jeunes: un impact brutal

- L'épidémie affecte également les jeunes de façon disproportionnée: c'est chez les jeunes de 15 à 24 ans que l'on constate la moitié de toutes les nouvelles infections à VIH au monde; chaque jour, plus de 6000 nouvelles infections surviennent dans ce groupe d'âge. Cette tendance est d'autant plus inquiétante qu'il s'agit de la génération de jeunes la plus importante numériquement de l'histoire.
- Ceux et celles qui ont entre 15 et 24 ans aujourd'hui n'ont jamais connu un monde sans SIDA et, en l'absence de 'mémoire collective', ne peuvent imaginer le choc des premiers temps où la maladie était encore toute neuve.
- Ce sont pourtant les jeunes d'aujourd'hui qui auront la responsabilité de maintenir les ripostes à l'épidémie— ce sont les chefs, les penseurs et les décideurs qui agiront demain et il est essentiel que, dès aujourd'hui, ils jouent un rôle fondamental dans la riposte à l'épidémie.

Partons d'un exemple

- Une étude menée à Kalemie en 2002 a révélé une séroprévalence de 12,5 % parmi les femmes enceintes fréquentant les services de CPN;
- On compte dans certains groupes d'âge jusqu'à deux femmes atteintes pour un homme.
- Non seulement les femmes et les filles représentent-elles la majeure partie des personnes infectées, mais encore elles supportent les conséquences de l'épidémie de bien d'autres façons: elles fournissent l'essentiel des soins aux malades et ce sont elles qui courent le plus de risques par rapport à leur travail, leurs revenus et leur éducation.
- Une fois veuves, les femmes peuvent même perdre leur domicile et leurs autres biens.

EVOLUTION DE LA PREVALENCE DANS LE TEMPS

Prévalence du VIH stable : 4,5 %

- 1990 - 1994 :**
- 1994 - 1997 :**

**Arrivée et séjour des réfugiés
dans la partie Est de la Rép.
Dém. du Congo avec une
prévalence du VIH de ± 27 %
chez l'adulte.**

**Absence de programme de
prévention dans les camps et
leurs environs.**

1998 : Guerre d 'agression

- Ouganda :

Prévalence du VIH chez
l 'adulte: **13,8 %**

- Rwanda :

Prévalence du VIH chez
l 'adulte: **27,6 %**

- Burundi :

Prévalence du VIH chez
l 'adulte: **18,6 %**

COMPORTEMENT SEXUEL DES CONGOLAIS ?

Groupe d'âge Interval de confiance	Moyenne d' âge aux premiers rapports sexuels
15-19 ans 14,66-17,24	15,95
20-24 ans 17,14-19,46	18,30
25-29 ans 19,25-22,47	20,86
30-39 ans 21,19-24,71	22,95
40-50 ans 19, 52-23,65	21,58

Riposte : Initiatives régionales

- Diverses initiatives régionales, nationales et internationales sont apparues depuis 2001.
- Le Fonds de Développement des Nations Unies pour la Femme a mis en place un programme visant à intensifier les activités liées aux droits de la personne et à la sexospécificité au sein de la riposte au SIDA pour 10 pays gravement atteints (le Brésil, le Cambodge, l'Inde, le Kenya, le Nigeria, le Rwanda, l'Ouganda ...)
- La GLIA est présente dans les pays de l'Est et ceux des grands lacs

Une nouvelle coalition

- **La Coalition mondiale sur les Femmes et le SIDA a été lancée en 2003.**
- **Elle rassemble des personnes séropositives, des personnalités de la société civile, des célébrités militantes, des représentants des organisations non gouvernementales (ONG) et des personnalités des Nations Unies afin de faciliter leur collaboration et d'appuyer des efforts novateurs de mise à niveau qui affectent la vie des femmes et des filles.**
- **Son travail comportera:**
 - **la prévention de l'infection à VIH chez les jeunes femmes et les filles;**
 - **la diminution de la violence envers les femmes;**
 - **la protection des droits à la propriété et à l'héritage pour les femmes et les filles;**
 - **l'accès équitable de celles-ci au traitement et à la prise en charge; le soutien à la prise en charge à assise communautaire avec un accent particulier sur les femmes et les filles;**
 - **la promotion de l'accès des femmes aux nouvelles technologies et le soutien aux efforts en cours qui visent la scolarisation généralisée des filles.**

Il y a tout de même de l'espoir

- **Nous savons maintenant que les approches de prévention intégrées apportent les meilleurs résultats.**
- **Un leadership national qui n'a pas froid aux yeux, une prise de conscience étendue au sein du public et des efforts de prévention intensifs auront permis à des nations entières de diminuer la transmission du VIH.**
- **En Afrique, l'Ouganda reste l'exemple le plus frappant d'un succès durable.**
- **A Kaziba (Sud Kivu), les ONG ont regroupé les femmes dont les maris sont partis au loin à la recherche de la survie depuis plus d'une année en clubs d'accompagnement psychosocial en intégrant la dimension lutte contre le VIH/SIDA (entre autre l'apprentissage de l'utilisation correcte du préservatif)**
- **Pour l'Asie, une action intégrée a permis d'éviter quelque 5 millions d'infections à VIH en Thaïlande au cours des années 1990.**
- **Sur chaque continent nous pouvons identifier des villes, des régions ou des États où des efforts concertés ont réussi à tenir l'épidémie en échec**

Quid alors de la prise en charge

- **Nous avons par ailleurs maintenant des médicaments antirétroviraux qui peuvent prolonger la vie et réduire l'impact physique de l'infection. Des actions coordonnées aux niveaux national et international ont permis de réduire considérablement le coût de ces médicaments dans les pays à faible et moyen revenus, et des efforts soutenus de par le monde tendent maintenant à permettre aux personnes vivant avec le VIH l'accès à ces médicaments—dont elles ont désespérément besoin.**
- **En outre, le voile de silence et de stigmatisation qui a jusqu'ici paralysé les efforts de lutte contre le SIDA commence à se dissiper dans de nombreux pays. De plus en plus, les chefs de gouvernement, le monde des affaires, les autorités religieuses et les institutions culturelles se lancent dans l'action contre le SIDA.**
- **Les personnes vivant avec le VIH sont devenues un élément important à l'avant-garde du changement social qui caractérise la riposte à l'épidémie. L'impact du SIDA sur les perspectives de développement dans les régions les plus atteintes est de plus en plus sérieusement pris en compte et on commence à mettre en place les changements fondamentaux requis en matière de pratique du développement**

Réalités dans les villages du Sud Kivu

- **Sous information sur le VIH/SIDA**
- **Beaucoup de femmes ne savent ni lire ni écrire**
- **Fausse croyances sur le VIH/SIDA**
- **Tabous pour parler du Sexe**
- **Retenus liés aux croyances religieuses**
- **Très faible taux de sensibilisation dans les villages**
- **Absence (ou presque) des services de prise en charge**
- **Pauvreté de la population**

Réalités dans nos villages (suite)

- **Us et coutumes (lévirat, sororat...) rétrogrades**
- **Prévalence non connue**
- **Peu ou pas d'associations de lutte contre le VIH/SIDA dans les villages, sinon des OAC avec capacités douteuses**

Quelles stratégies, quelles techniques de communication

- **Pairs éducateurs : cibles**
- **Relais communautaires: 15 ménages**
- **Regroupements des femmes: débats et rencontres divers**
- **Prise en charge : psychosociale, nutritionnelle, médicale et juridique**
- **Atténuation de l'impact : s'organiser en AGR**
- **Éviter et faire éviter comportements à risque**
- **Échanges d'expériences**

Mais tenir compte de

- **Voies de transmission : sanguine, sexuelle et mère-enfant**
- **Choix délibéré d'un mode de prévention en rapport avec les voies de transmission**
- **Particulièrement pour la voie sexuelle : abstinence, bonne fidélité, utilisation correcte du préservatif**
- **Approches adaptées aux différents milieux et cibles**

Quelques questions demeurent

- **Avons-nous compris l'importance de participer à la lutte contre le VIH/SIDA**
- **Si oui, avons-nous déjà intégré, dans nos activités ordinaires la dimension LCS ?**
- **Notre cible s'approprie-t-elle la lutte ?**
- **Si non, pourquoi ? Et quoi faire ?**
- **Avons-nous les capacités nécessaires ou avons-nous approché ceux qui peuvent nous en assurer le renforcement ?**
- **Est-ce opportun de commencer maintenant si nous n'avons pas encore intégré cette dimension**

Voies obligées pour espérer réussir

- **Partenariat**
- **Synergie d'actions**
- **Multisectorialité**
- **Capacités de gestion (planification, mise en œuvre, suivi et évaluation)**
- **Appropriation**
- **Pérennisation**
- **Implication des PVV**

A chaque étape, encourager et canaliser les initiatives locales