

LA JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS DES FEMMES UNE DATE PRIVILÉGIÉE POUR FAIRE LE POINT SUR LES VULNÉRABILITÉS DES FEMMES FACE AU VIH EN 2021



DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES, IL EST FRÉQUENT D'ENTENDRE PARLER DE **LA VULNÉRABILITÉ DES FEMMES FACE AU VIH** ET AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES OU ENCORE DE **FÉMINISATION DE L'ÉPIDÉMIE DU VIH**.

MAIS QU'EST-CE QUI SE CACHE RÉELLEMENT DERRIÈRE CES MOTS EN 2021?

QUELLES SONT LES INÉGALITÉS DE GENRE EN CAUSE POUR EXPLIQUER CETTE VULNÉRABILITÉ SPÉCIFIQUE DES FEMMES?

QUELLES SONT LES AVANCÉES ET LES RETARDS DANS CE DOMAINE?

LES FEMMES, UN PUBLIC FORTEMENT IMPACTÉ PAR L'ÉPIDÉMIE DU VIH

Aujourd'hui, le VIH reste responsable de la **mort prématurée de nombreuses femmes et jeunes filles** de 15 à 49 ans. Environ **6000 jeunes femmes** de 15 à 24 ans sont **contaminées** dans le monde **chaque semaine**¹. Si la majorité de ces femmes vivent sur le continent africain, ailleurs les femmes restent également un public vulnérable, surtout lorsqu'elles appartiennent à une catégorie de personnes marginalisées (UDI², TDS³, femmes transgenres, femmes incarcérées, femmes migrantes,...). **En Belgique**, en 2019, les femmes représentaient **67% des diagnostics chez les hétérosexuels africains** et 38% chez les personnes hétérosexuelles de nationalité belge.

¹ We've got the power — Women, adolescent girls and the HIV response, rapport ONUSIDA, 05mars 2020

² Usager de drogue par injection

³ Travailleuse du sexe

DIFFÉRENTS NIVEAUX D'ANALYSE POUR EXPLIQUER LES VULNÉRABILITÉS DES FEMMES FACE AU VIH/IST

Il est intéressant de se poser la question des raisons de cette vulnérabilité des femmes face au VIH/IST et de chercher à comprendre les **mécanismes qui se cachent derrière ces chiffres**. Pour y répondre, il faut porter notre attention à différents niveaux d'analyse [(micro (individus)- méso (interactions) - macro (contexte)]. En effet, les vulnérabilités des femmes face au VIH/IST sont **multifactorielles** et sont les **conséquences d'inégalités dans de nombreux domaines de la vie** qui se complètent et se renforcent entre elles. C'est la **conjonction** de ces différentes vulnérabilités qui fragilisent les femmes face au VIH/IST.

Dans un premier temps, on peut mettre en avant la **vulnérabilité biologique** des femmes face à la transmission du VIH. En effet, les muqueuses du sexe féminin sont plus fragiles et plus étendues que chez l'homme, ce qui offre une porte plus large au virus pour entrer dans le corps lors d'un contact à risque. De plus, la présence plus élevée de virus dans le sperme augmente le risque de transmission vers la femme si son partenaire est séropositif.

LA FÉMINISATION DE L'ÉPIDÉMIE DU VIH MIROIR DES INÉGALITÉS DE GENRE EN MATIÈRE DE DROITS

Cette fragilité biologique ne suffit pas à expliquer l'importance de la contamination au VIH chez les femmes. Pour aborder les vulnérabilités des femmes face au VIH/IST, il est important de s'intéresser au **contexte mondial** et plus particulièrement à **l'état des lieux des inégalités en termes de droits des femmes**. En effet, la féminisation de l'épidémie du VIH, est le reflet de ses inégalités et s'explique par celles-ci. Les discriminations et les inégalités de genre dont sont victimes les femmes ont pour conséquence un nombre de **non-respect de leur droit fondamentaux dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive** : mariage précoce et forcé, violences sexuelles, mutilations génitales, grossesse non désirée et refus d'avortement, non reconnaissance du droit des femmes à disposer de leur corps, etc. Mais également dans l'accès aux déterminants de la santé en générale : manque d'accès à l'éducation, difficulté d'accès aux services de soin de santé, pauvreté plus accrue des femmes, etc....

De plus, le **caractère patriarcal** de nos sociétés a pour conséquence de « masculiniser » la **sexualité**. En effet, les femmes sont souvent considérées comme subissant leur sexualité, les véritables acteurs étant les hommes. Les femmes sont cantonnées au rôle de mère ou sexualisées pour le plaisir des hommes. Le désir et le plaisir au féminin sont peu pris en compte.

DES RÉPERCUSSIONS AU NIVEAU INDIVIDUEL ET RELATIONNEL

Ce contexte a des **répercussions** dans le domaine relationnel des femmes que ce soit lors de la **négociation de la sexualité** que lors de la **prise en charge de leur santé**. En effet, il devient difficile pour elles dans ce contexte de se protéger lors des rapports sexuels. Certaines femmes sont victimes de violence physique et sexuelle au sein de leur couple. Elles sont amenées parfois à subir des relations sexuelles non consenties et à éprouver des difficultés à **négoier le préservatif**.

Plus largement, l'image négative de la « femme volage » est encore trop souvent associée aux femmes qui souhaitent demander le port du préservatif. Ce qui a pour conséquence une difficulté de la part de celles-ci à le réclamer lors de rapports sexuels consentis. Ce contexte influence également la relation des femmes avec les systèmes de soin et de prévention de la santé sexuelle. Elles éprouvent plus de **difficultés à aborder les questions de santé sexuelle**, par peur d'être jugées⁴.

D'un **point de vue individuel**, les faits décrits précédemment engendrent également des conséquences qui fragilisent les femmes face au VIH. On pourra notamment citer, une **moindre connaissance du VIH et des modes de transmission et des méthodes de prévention** chez les femmes. Ce qui implique également une perception erronée des risques du VIH et des autres IST.

⁴Pour exemple, la S Clinic à Bruxelles (une consultation spécialisée dans les infections sexuellement transmissibles) est plus fréquentée par les hommes que les femmes. [Propos recueillis auprès d'un travailleur]

UNE INVISIBILITÉ DES FEMMES DANS LA RECHERCHE ASSOCIÉE À LA PRÉVENTION OU À L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

Un autre élément important à prendre en compte dans la compréhension de la vulnérabilité des femmes face au VIH/IST, est l'invisibilité des femmes dans les recherches associées à la prévention du VIH/IST ou à l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH. Il est intéressant de voir que de **nombreux outils de la prévention** sont également **pensés au masculin**. Le préservatif interne est beaucoup moins utilisé, accessible et promu que le préservatif externe. La PrEP⁵ est encore difficilement utilisable pour les femmes et ne correspond pas à leurs spécificités biologiques. Dans les recherches qui y sont associées, les **femmes sont peu représentées**. Il en va de même pour les recherches concernant les effets spécifiques sur les femmes des traitements ARV⁶. Ce phénomène peut probablement s'expliquer par les caractéristiques de l'histoire de l'épidémie du VIH. En effet, les revendications dans la lutte contre le VIH ont dans un premier temps été portées par le lobby de la communauté LGBT, aux Etats-Unis et en Europe.

UNE VULNÉRABILITÉ ACCRUE DES FEMMES VIVANT AVEC LE VIH

L'impact d'une contamination au VIH est également vécu de façon inégalitaire entre hommes et femmes. En effet, les femmes sont souvent **perçues comme responsable de la transmission** et subissent plus de **stigmatisation** et de violence lors de la découverte de leur statut. Certaines femmes vivant avec le VIH sont **victime de violences sexuelles et physiques** de la part de leurs partenaires, ou parfois même de la part de leurs familles. L'inégalité vécue par les femmes en général dans le domaine social, économique, etc. est augmentée chez les femmes vivant avec le VIH. Les **effets indésirables des traitements** plus éprouvants chez les femmes que chez les hommes, sont **peu pris en compte par les médecins**.

DES AVANCÉES DANS CERTAINS DOMAINES, MAIS DES RECULS DANS D'AUTRES

Depuis la prise de décision adoptée lors de la déclaration de Beijing en 1995, des **progrès** ont été faits pour tenter de réduire l'impact de ses inégalités: notamment en terme **d'accès à la scolarité pour les jeunes filles, le dépistage et l'accès aux traitements pour les femmes vivant avec le VIH**. Malheureusement, de **nombreux obstacles restent encore à franchir** pour parvenir à offrir aux femmes la possibilité de diminuer leur vulnérabilité face aux VIH/IST. Et le **contexte actuel de la pandémie du COVID-19** n'arrange pas les choses. En plus des vulnérabilités expliquées ci-dessus, de nouveaux obstacles sont apparus avec la pandémie de Covid-19. « Partout dans le monde, les femmes sont confrontées à une **augmentation de la violence domestique**, des tâches de soins non rémunérés, du chômage et de la pauvreté ». ⁷ Ce qui ne manquera pas d'avoir un **impact** sur leur vulnérabilité face au VIH/IST.

DES PISTES D' ACTIONS POUR UN FUTUR PLUS ÉGALITAIRE

Cette analyse est essentielle pour la **mise en place d'actions concrètes** pour lutter contre ces inégalités de genre face au VIH/IST. En effet, tous ces différents niveaux de vulnérabilité peuvent être investis et des **solutions efficaces** pour y remédier peuvent être proposées : augmenter l'empowerment des femmes, favoriser la participation des femmes et des plus fragilisées d'entre elles au processus de mise en place des programmes de prévention, renforcer l'accès à l'information, ainsi qu'aux services de soin et de prévention de la santé sexuelle, lutter en amont contre les préjugés de genre, questionner la représentation de genre dans les campagnes de prévention, etc....

⁵ Médicament à prendre avant et après un rapport sexuel et qui empêche le virus du VIH de se développer et de se fixer dès son entrée dans le corps. Ce qui empêche le virus de survivre et permet à la personne de rester séronégative.

⁶ Antirétroviraux

⁷ [Thème de la Journée internationale des femmes – « Leadership féminin : Pour un futur égalitaire dans le monde de la Covid-19 » | ONU Femmes – Siège \(unwomen.org\)](https://www.unwomen.org/fr/fr/themes/leadership)

Le 8 mars, la Plateforme Prévention Sida met le sujet des vulnérabilités des femmes face au VIH à l'honneur dans un live Facebook et donne la parole au public afin de trouver ensemble des revendications concrètes sous forme de plaidoyer et d'action afin de promouvoir une égalité entre homme et femme dans la lutte contre le VIH/IST

CONTACTS

Maureen Louhenapessy : m.louhenapessy@preventionsida.org - 02 733 72 99

Thierry Martin : th.martin@preventionsida.org – 0476 630 631



Cool and Safe

PLATE-FORME PRÉVENTION SIDA ASBL

Place de la Vieille halle aux blé 28-29

1000 Bruxelles

Tél. : 02/733 72 99

www.preventionsida.org

www.cool-and-safe.org