



## Global Partners in Action: NGO Forum on Sexual and Reproductive Health and Development

ICPD@15 International Conference on  
Population and Development

Berlin, Germany | 2-4 September, 2009

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

### Priorité à la prévention : VIH/sida

En 1994, la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) reconnaissait que le VIH/sida était un problème mondial de plus en plus préoccupant, mais n'y voyait pas encore une pandémie : on estimait alors le nombre total de cas dans le monde à 2,5 millions. En 2007, le chiffre des décès était presque aussi élevé – 2,3 millions – et plus de 33 millions de personnes, dont plus la moitié de femmes, vivaient avec le VIH.<sup>1</sup> L'extension de la maladie est favorisée par la pauvreté, la marginalisation et les inégalités sociales, surtout celles fondées sur le sexe, et par le non-respect par les gouvernements de l'engagement, pris en 1994 lors de la CIPD, de s'investir pleinement en faveur des femmes et d'une approche globale de la santé reproductive. Le financement des programmes de prévention du VIH ne peut donner seul de bons résultats.

### La situation actuelle

- > Dans 18 des pays les plus durement touchés disposant de données concernant le changement des comportements clés – rapports sexuels avant 15 ans, partenaires multiples et recours au préservatif – on note des signes positifs d'amélioration. Ce n'est pourtant que dans deux pays (Cameroun et Zambie) que les tendances à l'amélioration se sont produites dans les trois comportements.
- > Pour les deux années les plus récentes pour lesquelles on dispose de chiffres, des progrès majeurs ont été faits dans la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) :
  - Le pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui bénéficient d'un traitement antirétroviral pour prévenir la transmission mère-enfant est passé de 9 % en 2004 à 33 % en 2007.
  - Parmi les 18 pays les plus touchés, le Botswana, la Namibie, le Swaziland et l'Afrique du Sud ont augmenté la couverture des services de prévention de la transmission mère-enfant.
- > Le nombre de nouvelles contaminations par le VIH devance toujours les progrès réalisés dans le nombre de traitements - pour deux personnes placées sous antirétroviraux, cinq autres contractent une nouvelle infection. C'est une tendance inquiétante.
- > Les données recueillies dans 64 pays indiquent que moins de 40 % des jeunes possèdent des connaissances de base précises concernant le VIH et on a constaté que les jeunes femmes étaient moins bien informées que les jeunes hommes.
- > De 75 à 85 % des adultes séropositifs ont été contaminés lors de rapports sexuels non protégés. Les rapports hétérosexuels représentent 75 % des cas.
- > En Afrique subsaharienne, les femmes représentent 60 % des personnes vivant avec le VIH<sup>2</sup> et 76 % des jeunes (âgés de 15 à 24 ans) vivant avec le VIH.<sup>3</sup>
  - Dans les autres régions, le VIH touche surtout les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe et leurs clients. Depuis 2005, certaines informations font état d'un triplement des actions de prévention ciblées sur ces groupes dans le monde.

<sup>1</sup> Sauf indication contraire, toutes les données de cette fiche proviennent de l'ONUSIDA, « Faits et chiffres mondiaux 2008, » Aide-mémoire du *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008*, ONUSIDA, Genève, août 2008, [http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/JC1510\\_2008GlobalReport\\_fr.zip](http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/JC1510_2008GlobalReport_fr.zip) (document consulté le 17 août 2009)

<sup>2</sup> OMS, *Genre et VIH/SIDA*, [http://www.who.int/gender/hiv\\_aids/fr/](http://www.who.int/gender/hiv_aids/fr/) (document consulté le 10 août 2009)

<sup>3</sup> UNFPA, *Preventing HIV/AIDS: Protecting the Health of Women and Girls*, [www.unfpa.org/hiv/women.htm](http://www.unfpa.org/hiv/women.htm) (document consulté le 10 août 2009)

- La discrimination reste un obstacle à l'accès aux services de prévention pour les populations les plus exposées au risque, et inversement, les pays qui protègent ces populations de la discrimination parviennent à toucher une plus grande proportion d'entre elles.
- > Les normes liées aux rôles fondés sur le genre peuvent empêcher les femmes, surtout les plus jeunes, de s'informer sur le VIH et de bénéficier des services dans ce domaine : elles peuvent ne pas pouvoir se procurer ou maîtriser les ressources ; elles ont souvent des enfants à charge et leur mobilité et leur capacité décisionnelle peuvent être réduites.
- > La violence (physique, sexuelle et émotionnelle) à l'égard des femmes, dont sont victimes de 10 à 60 % des femmes de 15 à 49 ans dans le monde, les rend plus vulnérables au VIH.<sup>4</sup>
  - Les agressions sexuelles peuvent augmenter le risque de transmission du VIH car l'usage de la force entraîne des lésions des tissus.
  - Les femmes qui craignent ou connaissent la violence ne sont généralement pas en mesure de refuser les rapports sexuels non protégés ou de demander à leur partenaire d'utiliser des préservatifs. La peur de la violence peut aussi empêcher les femmes de chercher à connaître ou communiquer à leur partenaire leur statut sérologique et de se faire soigner.

### **L'engagement de la CIPD**

Le Consensus du Caire demandait des programmes de santé reproductive accordant une plus grande importance à la prévention, au dépistage et au traitement des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH ; une formation spécifique des prestataires de services de santé, surtout pour répondre aux besoins des jeunes ; de faire de l'éducation et de la prévention au VIH une partie intégrante des services de santé sexuelle et reproductive ; et de promouvoir l'usage et la distribution de préservatifs de grande qualité en tant qu'élément central de ces services.<sup>5</sup>

### **Domaines d'action**

L'élargissement des programmes de prévention du VIH à l'échelle mondiale est primordial.

- > De nombreux programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida n'abordent pas comme il le faudrait les inégalités sous-jacentes entre les sexes. En 2008, seulement 52 % des pays ayant remis un rapport à l'Assemblée générale des Nations unies avaient une enveloppe budgétaire spécialement consacrée au soutien de programmes VIH/sida ciblés sur les femmes.
- > Les ripostes à la crise économique mondiale ne doivent pas prévoir de réductions des subventions aux programmes de prévention du VIH.
- > Les programmes VIH/sida doivent aborder les stéréotypes nuisibles en matière de genre, d'une part en travaillant avec des hommes et des adolescents pour modifier les normes en matière de paternité, de responsabilité sexuelle, de droits des femmes, de libre choix et de violence et en leur fournissant une éducation adaptée à leur âge en matière sexuelle et de VIH/sida.
- > Les programmes doivent aborder le problème de la violence à l'égard des femmes en proposant des formations à la négociation de rapports sexuels sans risque et de compétences de vie. Ils doivent aider les femmes qui craignent ou connaissent la violence à divulguer en toute sécurité leur statut sérologique, en fournissant des services médicaux et juridiques complets aux victimes de violences sexuelles et en travaillant avec les pays afin d'élaborer, renforcer et appliquer des lois éliminant la violence à l'égard des femmes.
- > Les programmes VIH/sida doivent recueillir et utiliser des données ventilées par sexe, par âge et par orientation sexuelle afin d'assurer le suivi et l'évaluation des effets des programmes sur les différentes populations. Ces données peuvent donner aux principales parties prenantes les moyens d'aborder les inégalités fondées sur le sexe ; faciliter la participation des groupes de femmes, des femmes vivant avec le VIH et des jeunes ; et aider à attribuer des ressources aux programmes luttant contre la discrimination.
- > Des études récentes montrent que des programmes intensifs et durables de changement des comportements encourageant une utilisation plus fréquente des préservatifs, des premiers rapports sexuels plus tardifs et une réduction du nombre de partenaires sexuels réussissent à réduire l'incidence du VIH.

<sup>4</sup> OMS, *Genre et VIH/SIDA...* (document consulté le 10 août 2009)

<sup>5</sup> UNFPA, *Summary of the ICPD Programme of Action*, <http://www.unfpa.org/icpd/summary.cfm> (document consulté le 10 août 2009)

- > Les programmes doivent faciliter la disponibilité des préservatifs masculins et féminins, qui sont actuellement les seuls moyens efficaces de prévention du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles chez les personnes sexuellement actives.
- > L'achat des quantités supplémentaires de préservatifs nécessaires pour réduire la transmission du VIH en Afrique subsaharienne ne coûterait qu'environ 263 millions d'USD par an, aux prix normaux de l'UNFPA.<sup>6</sup>
- > Le financement doit devenir prévisible et durable pour traiter la pandémie de sida sur le long terme. Les objectifs définis par les pays pour 2010 indiquent qu'il faudra environ 25,1 milliards d'USD pour assurer la riposte mondiale au sida dans 132 pays à revenu faible et intermédiaire.<sup>7</sup>

Août 2009 | Les opinions exprimées dans cette fiche ne sont pas forcément celles d'organisations individuelles.

---

<sup>6</sup> UNFPA, « Donor Support for Contraceptives and Condoms for STI/HIV Prevention, » UNFPA, New York, 2007, p. 30, [http://www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/796\\_filename\\_updated\\_donor\\_support\\_report.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/796_filename_updated_donor_support_report.pdf) (document consulté le 17 août 2009)

<sup>7</sup> ONUSIDA, *Ce dont les pays ont besoin : Investissements nécessaires pour atteindre les objectifs de 2010*, ONUSIDA, Genève, 2009, p. 7, [http://data.unaids.org/pub/Report/2009/JC1681\\_what\\_countries\\_need\\_fr.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2009/JC1681_what_countries_need_fr.pdf) (document consulté le 17 août 2009)