

Dans les Mots des Femmes:

UN DIALOGUE POUR L'ACTION AFRICAINE



Choisissez les 5 priorités qui reflètent la perspective mondiale Dans les mots des femmes

- Assurer l'accès à la prévention, traitement, soins et soutien du VIH inclusifs et holistiques pour les femmes et les filles dans toute notre diversité
- Promouvoir la dignité et les droits de toutes les femmes et les filles, en particulier celles d'entre nous qui vivent avec le VIH, en éliminant la stigmatisation et la discrimination
- Promouvoir la sécurité pour toutes les femmes et les filles par la réponse au VIH: Elimination de toute forme de violence sexuelle et sexiste ainsi que les pratiques traditionnelles néfastes.
- Défendre l'égalité des sexes afin d'accélérer l'autonomisation des femmes pour faire avancer notre autonomie économique, la représentation politique et les droit sexuels et reproductifs
- Renforcer, défendre et investir dans notre position comme leaders, pour assurer la participation pleine et efficace des femmes et des filles dans la réponse au VIH, en particulier celles d'entre nous qui vivent avec et affectées par le virus

Construire une participation substantielle des femmes et des filles dans un Dialogue africain

En prévision de la Réunion de Haut Niveau sur le sida en 2011, une consultation mondiale virtuelle a été entreprise pour fournir une plateforme pour que les femmes et les filles - en particulier celles d'entre nous vivant avec et affectées par le VIH¹ - puissent exprimer nos priorités et notre vision pour l'avenir dans la réponse au VIH. Des femmes et des filles de plus de 20 pays à travers le continent africain ont répondu. Ce document livre les priorités clés, les résultats et l'analyse spécifique à la région serviront de base à un programme africain d'action pour les femmes et les filles dans la réponse au VIH.

En tant que nouvelle plateforme, la consultation virtuelle a rassemblé pour la première fois dans l'histoire des 30 années de réponse au VIH, des femmes dans (et appartenant à

de) nombreux domaines différents et avec des multiples identités, à titre personnel, social et politique pour parler du succès, les défis et les principales leçons apprises par la réponse au VIH depuis la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida en 2001 et par l'effort pour réaliser l'Accès Universel.

La consultation était définie par cinq principes: 1) l'inclusion des femmes et des filles dans la prise de décisions, y compris la démocratisation des processus mondiaux; 2) l'importance pour les femmes, les filles et l'égalité des sexes; 3) le rôle central des droits des femmes à la réussite de la réponse au VIH; 4) l'opportunité politique de définir des actions et de répondre aux femmes, aux filles et à l'égalité des sexes dans le contexte du VIH et du sida, et 5) l'urgence de tous les Objectifs du Millénaire

pour le Développement en faveur du bien-être de toutes les femmes et les filles.

La consultation a confirmé que:

- Les femmes souhaitent et ont envie d'être **engagées** et considérées comme des intervenantes **actives** et **égales** et comme des agents de changement plutôt que comme des bénéficiaires passives subordonnées.
- Les femmes cherchent une réponse au VIH qui est profondément enracinée dans les droits humains, équitable, holistique, sensible au genre et partagé à l'échelle de chaque secteur.
- Les femmes du monde entier prennent l'initiative et se trouvent sur la ligne de front de la réponse au VIH, en même temps qu'elles suscitent des changements au sein de leurs communautés.

Explorer le paysage africain en relation aux femmes, aux filles et à l'égalité des sexes, et au VIH

1: Assurer l'accès aux services de prévention, traitement, soins et soutien du VIH inclusifs et holistiques pour les femmes et les filles dans toute notre diversité

“Les femmes rurales n'ont pas accès à l'information et sont donc vulnérables à la transmission du VIH; elles n'ont pas non plus accès aux services”. (Afrique occidentale et centrale)

La prestation de soins augmente la vulnérabilité des femmes et l'impact de l'acquisition du VIH:

La prestation de soins a un fort impact sur la capacité des femmes et des filles à terminer leurs études, rester dans un emploi rémunéré et participer au processus politique, conduisant à des moyens de subsistance précaires, ce qui peut conduire à des comportements à risque et une mauvaise santé. Alors que les femmes leaders qui fournissent des soins dans leurs communautés sont de plus en plus mobilisées et visibles, elles manquent encore d'une reconnaissance adéquate, ainsi que du soutien, formation, fournitures, ou de rémunération pour leur travail. Nous appelons à l'information, formation, soutien et rémunération adéquate des femmes et des filles prestataires de soins, y compris les mères, les bénévoles, et les soignantes plus âgées, y compris les femmes et les filles vivant avec le VIH. *“Les programmes de réduction des risques sont absents en dépit du fait que les personnes usagères de drogues sont parmi les plus touchées par le VIH.”* (Afrique du Nord)

Les données de prévalence du VIH les plus récentes montrent qu'il y a 13 femmes infectées dans l'Afrique sub-saharienne pour 10 hommes infectés.²

2: Promouvoir la dignité et les droits de toutes les femmes et les filles - en particulier celles d'entre nous vivant avec le VIH - en éliminant la stigmatisation et la discrimination

“Les agents de santé continuent à faire des jugements sur les choix sexuelles et reproductives des femmes séropositives”. (Afrique orientale et australe)

Solidarité avec les femmes et les filles vivant avec et affectées par le VIH et le sida:

Les femmes vivant avec le VIH expérimentent de formes particulières de stigmatisation et discrimination, en particulier par rapport à notre rôle perçu ou réel en tant que mères et soignantes, et à accéder aux informations et services qui nous permettront de répondre à nos besoins de santé et nos droits sexuels et reproductifs. Les femmes sont systématiquement l'objet de dépistage obligatoire du VIH dans les services prénatals, et celles d'entre nous qui vivent avec le VIH sont souvent encouragées à ne pas s'engager dans des relations sexuelles ou ne pas avoir d'enfants, au point même de nous forcer à interrompre une grossesse ou être stérilisées. Des cadres juridiques restrictifs ou punitifs mènent au double fardeau de la stigmatisation et la discrimination contre les femmes appartenant aux principales populations affectées -sur la base du sexe et l'âge, l'orientation sexuelle et l'identité de genre, l'utilisation de drogues, l'expérience de la prison, le handicap, le statut migratoire ou la profession- y compris le travail du sexe. Nous appelons à la création immédiate et la mise en oeuvre des lois visant à arrêter la stigmatisation et la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH et d'autres femmes concernées, et à la sensibilisation autour des mécanismes de recours en cas de violations des droits humains.

27 pays en Afrique ont des lois que criminalisent la transmission du VIH avec quelques mesures spécifiques, y compris la criminalisation de la transmission mère-enfant.³

3: Promouvoir la sécurité pour toutes les femmes et les filles par la réponse au VIH: Mettre fin à toute forme de violence sexuelle et sexiste, et aux pratiques traditionnelles néfastes.

“La législation sur la violence domestique et la violence sexuelle, et d'autres lois qui protègent les droits des femmes, existent sur le papier mais ne sont souvent pas traduites ou mises en oeuvre d'une manière intégrale.” (Afrique orientale et australe)

Au niveau du continent africain, seuls 6 pays criminalisent le viol conjugal: le Burundi, le Cap-Vert, Namibie, Rwanda, Afrique du Sud et Zimbabwe.⁴

4: Défendre l'égalité des sexes afin d'accélérer l'autonomisation des femmes pour faire avancer notre autonomie économique, la représentation politique et les droits sexuels et reproductifs

“Une femme violée par son mari pourra avoir accès aux soins de santé si elle peut se le permettre, mais pas des services juridiques car qu'elle est considérée la propriété du mari dans cette partie du monde”. (Afrique occidentale et centrale)

Briser les cycles jumeaux de violence et VIH: La double épidémie de VIH et de violence contre les femmes et les filles, et le fait que la violence est à la fois une cause et une conséquence du VIH, est maintenant largement reconnu. En conséquence, de nouvelles politiques et cadres législatifs ainsi que des campagnes de plaidoyer et de financement sont de plus en plus présentes. Néanmoins, les femmes et les filles continuent d'être soumises à des formes multiples de violence qui se chevauchent, en particulier dans le domaine intime, où la suggestion même de l'utilisation du préservatif peut être suffisant pour déclencher la violence du partenaire, nous laissant vulnérables au VIH et autres ITS. Pour les femmes vivant avec le VIH, la violence peut présenter un obstacle insurmontable à l'accès et l'adhésion aux soins, traitements et programmes de soutien, et aussi de saper les efforts de prévention positive. Nous appelons à l'engagement des chefs traditionnels et religieux pour abolir les pratiques culturelles qui sont préjudiciables aux filles et aux femmes, y compris les veuves, la protection des droits des femmes à la propriété, à la terre et à l'héritage; la transposition en droit interne de la CEDAW pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles, notamment le viol conjugal, et l'accès à des mécanismes efficaces de recours juridique et à la justice. *“Aucune femme ne poursuivra son mari en justice pour viol parce que la religion et la culture disent que l'homme possède sa femme et, par conséquent, elle ne devrait pas lui refuser des rapports sexuels.”* (Afrique occidentale et centrale)

Impliquer les hommes et les garçons en tant que partenaires pour l'égalité des sexes: Malgré toute l'attention portée aux dimensions sexospécifiques de l'épidémie du VIH au cours de la dernière décennie, les femmes continuent de se trouver au centre d'un complexe ensemble de dynamiques de genre, en particulier quand il s'agit de la réalisation de leurs droits à la santé sexuelle et reproductive. Alors que les partenaires masculins cherchent souvent à contrôler la fécondité des femmes, celles-ci sont généralement considérées comme responsables des décisions de cette sorte et peuvent être accusées soit pour des grossesses non désirées soit pour l'infertilité. Les hommes sont peu susceptibles de recourir aux services de santé sexuelle et reproductive pour eux-mêmes, ou d'accompagner leurs partenaires féminines à la planification familiale ou les rendez-vous de soins prénatals. En conséquence, les femmes sont souvent testées pour le VIH avant leurs partenaires masculins, et doivent supporter le poids de la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ainsi que la responsabilité de prévenir la transmission verticale. Nous appelons à une éducation sexuelle intégrée, adaptée à l'âge pour les filles et les garçons, qui concerne les inégalités entre les sexes, le VIH, la santé et les droits sexuels et reproductifs, et qui encourage l'amélioration du comportement masculin en matière de recours aux soins, des relations équitables, et la prise de décisions partagée.

En Afrique sub-saharienne, 42% des femmes de moins de 18 ans sont mariées⁵ et 28% ont donné naissance à au moins un enfant.⁶

5: Renforcer, défendre et investir dans notre leadership pour garantir la participation pleine et effective dans la réponse au VIH des femmes et des filles, en particulier celles d'entre nous qui vivent avec et affectées par le virus

“Les femmes sont plus fréquemment retrouvés dans le rôle de soignantes et bénéficiaires de services plutôt que de décisionnaires et activement impliquées dans la prise de décisions”. (Afrique occidentale et centrale)

Garantir la participation des femmes dans la recherche sur la prévention du VIH: La recherche sur la prévention du VIH a donné des résultats prometteurs, avec des percées récentes axées sur les femmes, y compris les technologies de prévention, les préservatifs féminins, la prophylaxie pré- et post-exposition, le traitement comme prévention et la validation de principe pour un gel microbicide. Cependant, alors que ceux-ci sont des outils essentiels à faire progresser une agenda des droits sexuels et reproductifs dans le cadre de la réponse au VIH, l'accès aux technologies existantes continue de poser des défis à mesure que les femmes à travers le continent invoquent une demande non satisfaite et la nécessité d'avoir à leur disposition des préservatifs féminins. Nos réalités quotidiennes et le contexte social dans lequel nous vivons s'entrecroisent avec la réponse biomédicale au VIH et influencent notre capacité à accéder et à utiliser efficacement les technologies de prévention, traitement et soins du VIH. Nous appelons à plus de participation - et plus significative- des femmes, y compris les femmes vivant avec le VIH, dans l'agenda de recherche sur la prévention du VIH. et à un plus grand dialogue multidisciplinaire à travers les communautés biomédicales, de sciences sociales et de base.

80% de toutes les femmes avec le VIH au monde vivent en Afrique sub-saharienne.⁷

Conclusion

En regardant vers l'avenir, nous reconnaissons le rôle central des droits des femmes et l'égalité des sexes à la réussite de la réponse au VIH, et nous réaffirmons notre engagement commun en faveur des femmes, des filles et de l'égalité entre les sexes dans le contexte du VIH. En tant que femmes africaines, nous avons besoin d'une volonté claire de faire en sorte que toutes les femmes et les filles sont respectées, engagées et reconnues dans toute la riche

diversité de nos multiples - souvent chevauchantes - identités: comme femmes et filles vivant avec et affectées par le VIH, jeunes femmes; travailleuses du sexe; lesbiennes, bisexuelles ou transgenres; migrantes, réfugiées, ou femmes déplacées dans le pays; femmes ayant de l'expérience de la prison, de l'usage de drogues, des soins, de veuvage, et handicapées; et femmes autochtones, rurales et urbaines.

Les femmes et les filles les plus touchées doivent être au centre de la réponse, et comme l'histoire nous a montré à maintes reprises quand la véritable transformation sociale a eu lieu, lorsque les visions de ces mêmes femmes et leurs aspirations sont adéquatement prises en charge, les aspirations de tout le monde avancent.

Références

1: Pour faire face avec succès aux problèmes des femmes, des filles et de l'égalité de sexes dans le contexte du VIH, on constate qu'une attention spécifique doit être accordée à toutes les parties impliquées et les communautés affectées, notamment: femmes vivant avec le VIH, jeunes femmes, femmes engagées dans le travail sexuel et l'usage de drogues; lesbiennes, bisexuels et femmes et homes transgenres; migrantes, réfugiées, ou femmes déplacées dans le pays; femmes en prison; soignantes, veuves et femmes handicapées.

2: UNAIDS, Global Report: UNAIDS report on the global AIDS Epidemic 2010, p.130

3: UN Women, 2011-2012 Progress of the World's Women: In Pursuit of Justice, 2011, p.44

4: *ibid*, annex 4

5: UNFPA, Young People and Times of Change, 2006, http://www.unfpa.org/public/home/factsheets/young_people

6: Population Reference Bureau, The World's Youth Data Sheet, 2006, <http://www.prb.org/pdf06/WorldsYouth2006DataSheet.pdf>

7: UNAIDS, 2010, p.121

Remerciements



ATHENA



The Global Coalition on Women and AIDS

La consultation virtuelle en préparation de la Réunion de haut niveau sur le sida 2011 et les efforts de plaidoyer qui ont dérivé de cette pierre miliare ont été conçus et coordonnés par le Réseau ATHENA et la Coalition mondiale sur les femmes et le sida avec des partenaires régionaux. <http://www.womenandaids.net> <http://www.athenanetwork.org>



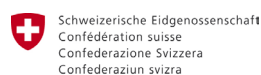
SAT Southern African AIDS Trust
Supporting community responses to HIV and AIDS in southern Africa

Nous remercions le Southern African AIDS Trust pour catalyser un dialogue africain en encourageant le développement de cette plateforme pour les voix des femmes africaines. <http://satregional.org/>

Cette publication a été financée par une subvention de la Southern African AIDS Trust, qui reçoit le financement des partenaires opérationnels internationaux suivants. Les contenus de la publication ne reflètent pas nécessairement les points de vue des partenaires opérationnels.



Swedish-Norwegian Regional HIV/AIDS Team for Africa



Swiss Agency for Development and Cooperation SDC



Canadian International Development Agency

Équipe de coordinatrices

Luisa Orza, ATHENA
Tyler Crone, ATHENA
Claudia Ahumada,
Global Coalition on Women and AIDS
Alice Welbourn, Salamander Trust

Points focaux régionaux:

Afrique orientale et australe

Juliana Davids, ATHENA, South Africa
Johanna Kehler, AIDS Legal Network, South Africa
Mmapaseka Steve Letsike, SANAC Women's Sector, South Africa
Inviolata Mbwavi, Grassroots Empowerment Trust, Kenya
Lydia Mungherera, Mama's Club, Uganda
Esther Mwaura-Muiru, GROOTS Kenya/Caregivers Action Network, Kenya
Leah Okeyo, World Pulse, Kenya

Afrique occidentale et centrale

Assumpta Reginald, International Community of Women Living with HIV/AIDS, ICW West & Central Africa (Anglophone), Nigeria

MENA

Valli Yanni, Egypte



“ **PROMOUVOIR LA PARTICIPATION ACCRUE DE TOUTES LES FEMMES ET LES FILLES AFFECTÉES DANS LA PRISE DE DÉCISIONS QUI AFFECTENT LEUR VIE.** ”

— AFRIQUE ORIENTALE ET AUSTRALE