

Mouvement Français Pour le Planning Familial
Association Départementale de l'Isère
30 boulevard Gambetta – 38000 GRENOBLE
Tél 04/76/87/94/61 Fax 04/76/87/72/70
E-mail : mfpf-isere@wanadoo.fr
www.planning-familial-isere.org
www.planning-familial.org

FEMMES, FILLES, VIH, SIDA...

Novembre 2004

Edito

... L'épidémie s'est féminisée

25 ans après la découverte du virus du sida, la maladie continue de progresser dans toutes les régions du monde. Aujourd'hui, à l'échelle mondiale, ce sont les femmes et les filles qui sont le plus touchées par le virus du sida.

En décembre 2003, les femmes représentaient 50% de toutes les personnes vivant avec le VIH dans le monde et 57% en Afrique subsaharienne. Dans cette région d'Afrique, les filles sont 2 fois plus susceptibles d'être infectées que les garçons, sachant que dans certaines parties de la sous région, leur taux d'infection est 6 fois supérieur à celui des garçons.

Dans certaines parties d'Afrique australe et orientale, plus d'un tiers des adolescentes sont infectées par le VIH et cette tendance fait son apparition dans les Caraïbes.

Le taux d'infection à VIH chez les jeunes augmente rapidement dans le monde ; en effet, 67% des personnes nouvellement infectées ont entre 15 et 24 ans. Ce risque est évident chez les jeunes filles, qui, dans les pays en voie de développement, représentent 64% des jeunes vivant avec le VIH ou sida. Les femmes et les filles sont 2 fois plus susceptibles que les hommes de contracter le VIH à l'occasion d'un seul et unique rapport hétérosexuel non protégé. Elles restent toujours à la merci du bon vouloir d'un homme de mettre ou non un préservatif. Le slogan classique : fidélité, abstinence, préservatif,

ne renvoie pas à quelque chose concret car là où la violence sexuelle est répandue, l'abstinence ou le préservatif ne sont pas négociables. Le mariage ne protège pas du sida. Dans le monde en développement, la majorité des filles sont mariées avant 20 ans, et leur absence de pouvoir dans le monde économique et social ne leur permet pas de négocier au sein du couple les conditions de prévention.

En outre, partout dans le monde, les femmes sont censées assumer la responsabilité des tâches ménagères et des soins aux membres de la famille. Nombreuses sont celles qui voient leur rôle alourdi par le VIH. La pauvreté, l'indigence des services publics font endosser aux femmes une crise sociale, économique, sanitaire très grave. Le sida fait basculer un nombre croissant de femmes dans la pauvreté qui s'intensifie lorsqu'elles doivent délaissier leurs tâches productives pour s'occuper des malades

De plus, dans les pays à forte prévalence, le nombre de filles inscrites à l'école a baissé dans la dernière décennie. Elles doivent avant tout soigner les membres de la famille touchés par la maladie et s'occuper de leurs frères et sœurs. Le sida menace les acquis récents en matière d'éducation et renforce les inégalités entre les sexes. Les femmes et les filles sont aussi particulièrement vulnérables au VIH en raison du manque de connaissances sur la maladie, du manque de protections accessibles aux femmes comme le préservatif féminin ou les microbicides. La lutte contre ces inégalités nous concerne tous. Aussi, une mobilisation

de grande ampleur est nécessaire. C'est donc à chacun(e) de nous de faire progresser, ici et là bas, la reconnaissance sociale, juridique, économique, culturelle, des droits des femmes, pour qu'elles puissent devenir actrices de leur vie. Le sida n'est pas seulement une question de santé publique c'est aussi un enjeu social pour les droits des femmes qui est lié à leur santé sexuelle et reproductive. Ainsi, nous pourrions faire reculer la maladie.

Sources : Rapport Onusida 2004

SOMMAIRE

Editorialp 1

Le point en chiffres sur l'épidémiep 2

L'expérience du Planning Familial de Grenoble du côté des fillesp 2

Les microbicides.....p 3

Le Planning développe en France et en Afrique des Programmes de réduction des risques sexuelsp 3

Bibliographiep 4

LE POINT EN CHIFFRES SUR L'ÉPIDÉMIE

Dans le monde

- En 2003, près de 40 millions de personnes vivent avec le VIH (moyenne entre 34 et 46 millions)
- Les femmes représentent 50 % de ces personnes (57 % en Afrique subsaharienne)
- En 2003, 5 millions de personnes ont été nouvellement infectées (3 millions en Afrique subsaharienne)
- 3 millions de décès dus au SIDA en 2003
- Les jeunes de 15 à 24 ans représentent la moitié de toutes les nouvelles infections à VIH dans le monde

En Isère

- En 2003, 743 personnes domiciliées sur le département étaient suivies à l'hôpital pour leur infection par le VIH ou par le SIDA ; 206 personnes sont des femmes (28 %)
- On compte également 47 nouveaux patients infectés, dont 23 femmes (file active des patients VIH domiciliés en Isère et traités à l'hôpital).
- De 1996 à 1999, une baisse des nouveaux patients avait été enregistrée. Mais depuis 1999, leur nombre est de nouveau à la hausse avec une nette augmentation du pourcentage de femmes migrantes.
- Les rapports hétérosexuels, en juin 2003, étaient le premier mode de contamination à l'infection VIH (en France, 63 %)

Sources : chiffres extraits du rapport 2004 de l'ONUSIDA, et des comptes rendus de la DRASS et de l'Institut de Veille Sanitaire (InVs)

L'expérience du Planning Familial de Grenoble du côté des filles ou de la contamination des désordres amoureux

Largement informées par les messages de prévention, les filles ont intégré que la transmission du VIH a le plus souvent lieu au cours de rapports sexuels non protégés.

Sur les 465 demandes de tests que nous avons traitées durant l'année 2003, 65% nous sont adressées par des filles entre 16 et 21 ans.

Cependant, quelques unes d'entre elles nous en font la demande, poussées par une angoisse qu'elles ne s'expliquent pas, avant même d'avoir eu des rapports sexuels, inquiétées sans doute par les turbulences d'un désir inconnu d'elles.

D'autres encore ont retenu que la sexualité peut mettre en contact toutes les formes d'IST sans avoir multiplié les risques de contamination : elles viennent chercher un « kit » de dépistage qui pourrait non seulement détecter toutes ces maladies, mais les en protéger à l'avenir.

L'identifient-elles, dans un souci d'hy-

giénisme, à un « passeport de bonne santé sexuelle » ?

Cette volonté de vérifier si l'on est dans le droit chemin d'une sexualité saine et dépourvue de la moindre tache, modernise la norme de la jeune fille pure d'hier.

La demande de tests peut être aussi une manière de confirmer ou d'exorciser le mal ressenti lors de la séparation d'une précédente relation amoureuse.

C'est par cette prise de sang qu'elles veulent savoir si elles portent encore la trace d'une souffrance déclenchée par cet autre adolescent diabolisé, qui a trompé leur confiance.

La négativité du test leur permet sans doute « d'effacer », de « tirer un trait » sur une histoire ou d'en « tourner la page ».

Mais cette page à tourner s'adresse aussi à elles-mêmes, à ce désir qui les a entraînées à vivre cette histoire, aujourd'hui sans lendemain.

Elles demandent à ce test de venir clore une histoire en suspens. En reparler suffit sans doute à répondre à leur interrogations, puisqu'un tiers d'entre elles ne vont pas jusqu'au bout de leur démarche et ne font pas le test.

Pour les autres, autant la prise de sang semble être évidente avec toute la symbolique qu'elle représente, autant l'é-

vocation d'un examen gynécologique, lorsque nous expliquons que la seule prise de sang ne suffit pas dans cette démarche des IST, paraît incongru et repoussant. Nous sommes là encore confrontés à la noblesse du sang en opposition à la souillure des sécrétions vaginales.

La vulnérabilité des filles transparait dans leurs discours : dépendance au bon vouloir des garçons qui mettent ou ne mettent pas de préservatifs, difficultés pour elles d'assumer les changements de partenaires, comme si l'amour unique et éternel était encore le seul idéal.

Ce peu d'estime de soi sous tend peut-être le discours amoureux des filles et exacerbe leur désir de se sentir aimées longtemps lorsqu'il y a échanges sexuels. La vulnérabilité des filles réside-t-elle dans ce peu de confiance en elles-mêmes ou dans quelques centimètres de surface de muqueuse vaginale, comme on l'avance quelques fois ?

LES MICROBICIDES : UN ESPOIR DE PROTECTION SUPPLÉMENTAIRE POUR LES FEMMES

A l'heure où l'épidémie se féminise, il est devenu urgent que les femmes aient la possibilité de diversifier les outils de protection à l'encontre du sida (préservatifs féminins et masculins) et qu'elles en aient la maîtrise.

Aussi de nombreuses personnes nourrissent de grands espoirs à l'égard des microbicides.

Ces microbicides sont des produits (gels, éponges, ovules, crèmes...) qui s'appliquent dans le vagin et qui limiteraient la transmission du VIH.

Ainsi des laboratoires pharmaceutiques et des ONG se sont engagées, depuis déjà plusieurs années dans la recherche sur ces microbicides.

Ils se sont tout d'abord focalisés sur des spermicides, tel que le monoxynol 9, qui en laboratoire avaient donné de très bons résultats contre le VIH. Or il s'est avéré que cela ne marchait pas à l'échelle humaine et que certains produits, lorsqu'ils étaient surdosés, pouvaient même être toxiques pour les femmes.

A l'heure actuelle, un certain nombre de microbicides sont à l'essai, notamment au Brésil, au Burkina Faso, au Kenya et en Inde. Les chercheurs travaillent en lien avec des femmes à « haut risque ».

Cependant, ces produits testés n'offrent qu'une efficacité de 60 à 70 % pour les meilleurs d'entre eux. Il

est donc nécessaire d'accompagner ces démarches d'une information forte sur les préservatifs. Notons qu'en cas de contamination pendant les essais, les promoteurs s'engagent à financer les traitements contre le VIH.

Afin de promouvoir le développement et la recherche sur les microbicides, le MFPP lance une campagne sous forme de cartes postales destinées au Président de la République, au Président de l'Union Européenne et au directeur de l'Onusida, afin d'informer le grand public sur ces recherches et de faire pression au niveau national et européen pour que des fonds supplémentaires soient engagés. Cette campagne débutera le 1^{er} décembre et se terminera le 8 mars 2005. Ce projet a besoin de votre soutien pour réussir. Pour participer à cette campagne, vous pouvez téléphoner au Planning de l'Isère dès le 1^{er} décembre (04 76 87 94 61).

Il est vital que des moyens, pour permettre aux femmes de maîtriser leur protection, soient financés et développés.

Sources : MFPP national



1 personne meurt du sida dans le monde toutes les 11 secondes

Le Planning développe en France et en Afrique des programmes de réduction des risques sexuels

Le Planning, depuis 1998, a mis en place, grâce à une convention avec la Direction Générale de la Santé, un programme de réduction des risques sexuels en direction des femmes en situation de précarité sociale. Ce programme qui repose sur une approche globale de la santé sexuelle vise à rendre ces femmes actives de leur prévention et à ce qu'elles deviennent de futurs relais au sein de leurs associations et communautés. Nous avons rencontré à travers ces animations de groupes de paroles plus de 5000 femmes en France et dans les Dom. Aujourd'hui, ce programme en France y compris dans l'Isère est devenu mixte

afin d'engager concrètement le dialogue entre les sexes autour de la santé sexuelle et reproductive, et les places et rôles respectifs de chacun dans la société. Compte tenu de l'évolution du Sida en Afrique, il devenait urgent d'adapter et de développer cette action dans cette région du monde en partenariat avec des associations de femmes du Sud. Dans un premier temps, c'est notre réponse à un appel d'offres, lancé par la Fondation Mondiale du Sida, qui nous a permis d'adapter ce programme sur 2 années au Burkina Faso, Cameroun et Madagascar. Aujourd'hui, le financement de cette action est relayé par la fondation Marc sous l'égide de la Fondation de France. Dans les 3 pays africains, 80 femmes ont été formées et ont réalisées 240 groupes de paroles avec d'autres femmes. A la suite d'évaluations et à la demande des femmes, des compléments de formations

ont été donnés et une formation de formateurs est à envisager. A Grenoble, c'est dans le cadre du jumelage entre Ouagadougou et Grenoble, et plus précisément entre les quartiers Goughin de Ouagadougou et Chorier Berriat de Grenoble, que nous avons rencontré des femmes Burkinabé qui souhaitaient réfléchir avec le Planning isérois autour des questions de sexualité. Cette première action a permis d'inscrire ces groupes de femmes dans le programme qui se déroule à Ouagadougou et qui est animé par des conseillères du Planning isérois et Montpelliérain. Cette approche globale vise à renforcer l'autonomie des femmes dans leur façon d'appréhender les risques liés à la sexualité, leur place dans la société, et constitue un support à la lutte contre le VIH.

Bibliographie proposée par Bibliodoc

Quelques sites internet intéressants à visiter !

- MFPP : www.planning-familial.org
Site national du MFPP (Mouvement Français du Planning Familial)
- AIDES : www.sida-info-service.org
Première association française de lutte contre le SIDA, AIDES apporte son aide et soutien aux personnes atteintes, milite pour l'accès aux traitements et pour la prévention.
- ODPS : www.odps38.org
Créée en 1987, sous l'impulsion du Conseil Général de l'Isère et du Centre d'Information et de Soins de l'Immuno-déficience Humaine (CHU de Grenoble), l'ODPS est une association loi 1901
- Sida Info Service : www.sida-info-service.org
Sida Info Service est une association nationale de lutte contre le sida, un service national d'écoute téléphonique, qui a été créée par l'Agence française de lutte contre le sida (AFLS) en partenariat avec l'association AIDES.
- Act up : www.actupparis.org
Le site de cette association met à disposition des internautes des communiqués de presse, des informations sur les traitements, un guide des droits sociaux des séropositifs...

Chiffres, rapport, enquête... sur la pandémie

- ONUSIDA : http://www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_html_fr/ExecSumm_fr/ExecSumm_00_fr.htm (rapport de l'Onusida 2004)
- Institut de Veille Sanitaire et Sociale : chiffres et statistiques sur les personnes infectées et suivies à l'hôpital
<http://www.invs.sante.fr/>
- ODPS 38 :
http://www.odps38.org/tribune/tribune_plus_d_info.htm

Les ouvrages

Les femmes en temps de SIDA : expériences d'Afrique
VIDAL, Laurent
Presses Universitaires de France, 2000, 194 p.

A partir d'une discussion des éléments de stigmatisations des femmes, cet ouvrage tente de montrer comment le SIDA, en Afrique, révèle la nature des situations vécues par les femmes (rapport à l'homme, au désir d'enfant, à la maladie, etc.) et en accélère les évolutions.

Les femmes et le sida
HENRION, Roger
Flammarion, 1988, 163 p.

Le professeur Roger Henrion répond dans cet ouvrage à toutes les questions que peuvent se poser les femmes sur le SIDA. C'est un avertissement mais aussi un message d'espoir pour dire aux femmes que le SIDA n'est pas une fatalité.

Maux d'amour, vies de femmes : sexualité et prévention du sida en milieu urbain africain (Ouagadougou)
BARDEM, Isabelle, GOBATO, Isabelle
L'Harmattan, 1995, 174 p.

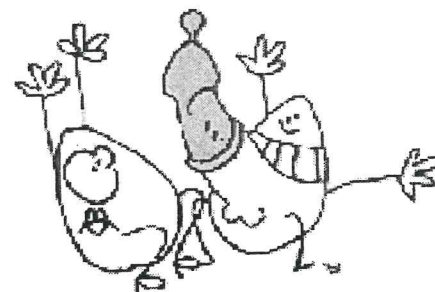
Les auteures se sont intéressées dans cet ouvrage aux vies de jeunes filles célibataires et de femmes seules, analphabètes ou déscolarisées, vivant en milieu urbain.

Des entretiens ont été menés avec 119 femmes, ils nous montrent notamment que ces femmes sont loin d'être toutes inactives face au risque du sida.

Population, droits et santé en matière de procréation, eu égard en particulier au VIH/SIDA : rapport Concis

NATIONS UNIES
136 p.

Ce rapport rappelle certains volets des droits et de la santé en matière de procréation. Il traite notamment des questions suivantes : entrée dans la vie reproductive, comportement procréateur, planification familiale, avortement, IST, VIH/SIDA....



La déclaration de séropositivité de l'infection VIH auprès de l'Institut de veille sanitaire est obligatoire depuis le 29 janvier 2003