

VIH/SIDA ET GENRE SEXUEL

Juillet 2006



1, rue Nicholas, Bureau 726, Ottawa ON K1N 7B7
Téléphone: (613) 233 7440 • Téléc: (613) 233 8361
Courriel: info@icad-cisd.com • Site internet: www.icad-cisd.com

INTRODUCTION

Des chercheurs, des responsables des politiques et des élaborateurs de programmes reconnaissent depuis longtemps que le genre sexuel influence la vulnérabilité au VIH/sida et son impact dans chaque région du monde. Le genre sexuel est un ensemble de comportements masculins et féminins acquis, définis par la société, qui influence les opportunités qu'un individu se verra offrir, les rôles qu'il jouera et le type de relations qu'il entretiendra. Le genre sexuel est différent du sexe – cet ensemble de caractéristiques fixes, déterminées par la biologie, qui définissent la femme et l'homme. Il se distingue aussi de la sexualité – la « construction sociale d'une pulsion biologique » qui définit *comment, pourquoi* et *avec qui* l'on a des relations sexuelles (Rao Gupta, 2000) – bien qu'il y soit étroitement lié.

Le genre sexuel touche :

- la masculinité et la féminité;
- les rôles, le statut, les normes et les valeurs;
- les responsabilités et les attentes;
- la sexualité;
- la division du travail, du pouvoir et des responsabilités; et
- la répartition des ressources et des récompenses.

Les rôles de genre dictent la différence entre ces facteurs chez l'homme et la femme. Étant donné que le genre sexuel est un construit social, les différences entre les hommes et les femmes peuvent varier d'une région à l'autre; mais elles sont presque toujours présentes et ont un impact considérable sur la vulnérabilité au VIH/sida. Créées et renforcées par les rôles de genre, les inégalités entre les hommes et les femmes rendent ces dernières particulièrement vulnérables à l'infection par le VIH et à son impact – mais il est important de reconnaître qu'elles influencent aussi la vulnérabilité des hommes.

LA VULNÉRABILITÉ DES FEMMES

En raison de leur rôle sociétal, les femmes et les filles sont confrontées à des défis particuliers qui affectent leur capacité de se protéger contre le VIH/sida et ses effets dévastateurs. Cela est illustré par l'impact disproportionné de l'épidémie sur les femmes, en particulier en Afrique

subsaharienne, où la « féminisation du sida » est la plus évidente. Dans cette région, pour chaque jeune homme séropositif au VIH de 15 à 24 ans, il y a trois jeunes femmes dans la même situation.

Les normes sociales relatives à la sexualité féminine rendent difficile pour les femmes et les filles du monde entier de se protéger contre l'infection par le VIH. Elles sont souvent incitées à ne pas se renseigner sur la sexualité et/ou à demeurer sexuellement passives. Les normes traditionnelles liées à la virginité des filles célibataires entravent leur liberté d'accéder à de l'information importante sur la santé sexuelle, notamment sur la réduction du risque de VIH, car la croyance veut que cela indiquerait qu'elles sont sexuellement actives. L'accès à l'information et aux services de santé sexuelle est généralement limité, pour les femmes, de peur d'encourager l'activité sexuelle. De plus, pour conserver leur virginité, plusieurs jeunes femmes se tournent vers d'autres comportements sexuels, comme les relations sexuelles anales, qui peuvent accroître leur risque de contracter le VIH (Rao Gupta, 2000). Les attentes de passivité sexuelle féminine ainsi que la présence du plaisir sexuel masculin rendent difficile aux femmes d'être des partenaires égales dans la détermination des termes de l'activité sexuelle, y compris la négociation du sécurisexe.

Le déséquilibre de pouvoir entre les hommes et les femmes entraîne aussi la dépendance économique des femmes. Dans la plupart des sociétés, les hommes ont un plus grand contrôle sur les ressources productives et un meilleur accès à celles-ci. Des femmes peuvent être contraintes à rester dans une relation risquée ou abusive, en raison des conséquences économiques qu'impliquerait leur départ. Les occasions limitées d'emploi sont un défi fréquent, pour les femmes et les filles du monde entier; plusieurs d'entre elles choisissent d'échanger des faveurs sexuelles contre de l'argent ou des cadeaux pour répondre à leurs besoins primaires, soutenir leur famille, payer des études ou rehausser leur pouvoir social. Les relations sexuelles servent donc de monnaie d'échange et de stratégie de survie; et ces « relations sexuelles transactionnelles » sont souvent pratiquées avec des hommes plus âgés (donc plus susceptibles d'être séropositifs au VIH).

Plusieurs femmes qui optent pour le commerce sexuel sont confrontées à des risques particuliers d'infection par

le VIH. Il peut être difficile de négocier avec les clients qui refusent de porter le condom. En tel cas, des travailleuses sexuelles pourraient être portées à prendre le risque d'avoir une relation sexuelle non protégée, en sachant que, si elles refusent, le client trouvera simplement une autre travailleuse qui acceptera de le faire (à moins d'une entente collective à cet effet, comme le programme « condom à 100% » de la Thaïlande). Là où le travail sexuel est criminalisé, les travailleuses sexuelles sont plus vulnérables aux abus car elles sont réticentes à accéder aux programmes et services qui pourraient les protéger contre la violence (et leur fournir de l'éducation, des traitements et des soins). En outre, dans les endroits où la menace d'arrestation policière est omniprésente, les travailleuses sexuelles pourraient être moins enclines à transporter des condoms sur elles ou à prendre le temps de négocier le sécurisexe.

La vulnérabilité des femmes et des filles au VIH est aussi exacerbée par leur accès limité aux services de santé. Que ce soit à cause d'obligations domestiques, d'une mobilité limitée ou d'un manque d'argent, les femmes se heurtent souvent à de plus grands obstacles dans l'accès aux services de santé, y compris à des services de santé sexuelle et génésique qui pourraient les aider à se protéger contre l'infection par le VIH ou à la gérer. Le défi est le même pour l'accès des femmes et des filles à l'éducation élémentaire, qui peut les habiliter à mener une vie productive et à éviter les comportements et les situations qui accroissent le risque de contracter le VIH. Néanmoins, la pauvreté dans le monde pousse de nombreuses familles à retirer leurs enfants de l'école, en particulier les filles, pour les faire contribuer aux tâches ménagères ou à la génération de revenus.

Lorsqu'un membre de la famille devient malade à cause du VIH/sida, les femmes et les filles portent la majeure partie du fardeau des soins. Les mères, les grands-mères, les filles et les femmes de la famille élargie prodiguent des soins à domicile, s'occupent des enfants orphelins, cultivent les terres familiales, pratiquent des activités génératrices de revenus et s'acquittent des tâches domestiques pour soutenir leurs familles. Ces responsabilités peuvent limiter leurs propres occasions d'avancement, notamment de faire des études (plusieurs filles sont retirées de l'école pour s'occuper de proches malades), de développer des compétences et de parvenir à l'autonomie financière. En dépit de leurs efforts acharnés, les femmes qui deviennent « veuves du sida » sont encore fortement stigmatisées et souvent laissées à elles-mêmes dans cette situation de discrimination.

La violence sexuelle est la manifestation la plus inquiétante des effets du déséquilibre de pouvoir entre les sexes sur la vulnérabilité des femmes au VIH. La violence à l'endroit des femmes et des filles peut inclure le viol et

les relations sexuelles forcées, l'agression physique, la violence émotionnelle, l'humiliation ou l'intimidation, et des restrictions économiques. Elle peut accroître la vulnérabilité au VIH de façon directe, comme dans le viol ou les relations sexuelles forcées (alors que des déchirures aux tissus vaginaux peuvent favoriser l'entrée du VIH dans le corps); et de façon indirecte, comme la restriction de l'autonomie et de l'accès des femmes à l'information et aux services de prévention, par la peur et l'intimidation.

Les inégalités de genre accroissent non seulement la vulnérabilité des femmes au VIH, mais exacerbent aussi les effets néfastes du VIH/sida. Dans certaines régions du monde, le déni de droits d'héritage et de propriété aux femmes, dû au chevauchement de divers systèmes légaux (comme des lois coloniales anciennes, des lois constitutionnelles récentes et des lois coutumières persistantes qui sont souvent interprétées en faveur des hommes), laisse les femmes dans la pauvreté et la dépendance après le décès de leurs parents ou époux. Cela accroît leur vulnérabilité à l'exploitation et à la violence sexuelle.

LA VULNERABILITÉ DES HOMMES

Les attentes sociales à l'égard des hommes et des garçons influencent leur vulnérabilité au VIH. Les normes sociales liées à la masculinité supposent souvent que les hommes sont renseignés et expérimentés en matière de sexualité. Cela peut avoir pour effet néfaste d'empêcher les hommes de se procurer de l'information sur la santé sexuelle ou d'admettre leur manque de connaissance, notamment sur la réduction du risque de VIH. De telles normes contribuent à perpétuer des mythes sur le VIH/sida (p. ex., que l'on peut guérir du VIH/sida en ayant une relation sexuelle avec une femme vierge). Les normes sur la masculinité peuvent aussi inciter des hommes à avoir de multiples partenaires sexuelles, ce qui va à l'encontre des messages de prévention du VIH sur la fidélité, le report des premières relations sexuelles chez les jeunes, et la réduction du nombre de partenaires sexuels.

L'archétype de l'homme fort, viril et agressif contribue à l'homophobie répandue, ce qui fait en sorte que des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes se heurtent à la peur et au stigmate. Cela peut les inciter à cacher leurs comportements sexuels et à éviter d'accéder à de l'information ou à des services qui pourraient les aider à se protéger ainsi que leurs partenaires sexuels (masculins ou féminins) contre l'infection par le VIH. Dans les régions où l'homosexualité est criminalisée, la vulnérabilité des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, et celle de leurs partenaires sexuels, est encore plus grande.

ENGAGER LES HOMMES DANS LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA

Il est crucial d'examiner le rôle des hommes dans l'épidémie de VIH/sida. Puisqu'ils ont généralement des partenaires sexuelles plus nombreuses et un contrôle plus grand sur les décisions liées à la sexualité, leur comportement détermine largement le rythme et les cibles de la propagation du VIH. Par conséquent, les efforts de prévention qui s'adressent aux hommes et aux garçons sont primordiaux, pour favoriser non seulement leur santé mais aussi celle des femmes et des filles.

Le comportement sexuel des hommes et des femmes est conditionné par de puissants sous-entendus sur la sexualité et les droits de chacun. Pour freiner l'épidémie, les hommes devront assumer leurs responsabilités – et le changement doit commencer par l'éducation des garçons. Cela implique d'aborder certaines attitudes et croyances culturelles qui incitent à la prise de risques et à la discrimination contre les femmes.

RÉACTION À L'ÉPIDÉMIE FONDÉE SUR LE GENRE SEXUEL

Une réaction efficace à l'épidémie de VIH/sida doit se fonder sur la compréhension du rôle du genre sexuel dans la propagation de l'infection. Les hommes et les femmes doivent s'impliquer dans l'élaboration de réactions efficaces à la pandémie, aux paliers communautaire et national. Voici des conseils importants :

Promouvoir la participation des femmes à tous les paliers. La participation réfère non seulement à la présence physique des femmes, mais aussi à leur pouvoir décisionnel – à la maison, dans la communauté et aux paliers national et international. Favoriser la présence des femmes en leur offrant du transport pour assister aux réunions communautaires. Dans les régions frappées par le sida, les femmes s'occupent souvent d'un plus grand nombre d'enfants; des services de garde devraient donc leur être offerts, ou les activités devraient tenir compte de la présence d'enfants.

Faire du genre sexuel un enjeu public. Inciter les gouvernements à examiner toutes leurs politiques, pour déterminer l'impact différent qu'elles pourraient avoir sur les femmes et les hommes, et les réviser au besoin. Promouvoir un cadre juridique où les plaintes liées aux questions de genre sexuel seront traitées équitablement. Promouvoir une répartition plus équilibrée ou appropriée des ressources entre hommes et femmes. Appuyer une société civile active et favoriser les discussions sur les questions de genre. Dénoncer la violence fondée sur le

genre sexuel et l'identifier comme une des iniquités sociales entre les hommes et les femmes.

Faire montre de sensibilité et d'assurance dans les discussions liées au genre sexuel. Examiner l'impact différent de l'éducation, de la prévention et des traitements selon le sexe. Pour élaborer de la documentation sexospécifique, il pourrait être nécessaire de créer des groupes de discussion pour femmes/hommes seulement, animés par une personne du même sexe, du même âge et de la même culture que les participants.

Rehausser les compétences de communication sexuelle. Le comportement sexuel n'est influencé qu'en partie par des décisions rationnelles; d'autres facteurs comme les tabous sociaux et la quête d'intimité influencent aussi les choix individuels. Les programmes devraient encourager des discussions honnêtes sur les choix sexuels. Les sujets de discussion pourraient inclure les alternatives à la pénétration et les aspects de l'usage du condom (achat, évaluation de sa qualité, négociation de son usage, utilisation appropriée).

Appuyer le développement et l'usage de moyens préventifs contrôlés par la femme. Vu le défi que représente la protection contre le VIH chez les femmes, il est étonnant que des stratégies de prévention réalistes ne soient pas encore à la disposition des millions de femmes pour lesquelles l'abstinence, la monogamie mutuelle et l'usage du condom masculin sont impossibles. Il est démontré que le condom féminin est au moins aussi efficace que le condom masculin et qu'il devrait être proposé comme moyen de prévention fiable et efficace – et distribué à grande échelle. Il a l'avantage évident de pouvoir être contrôlé par la femme et inséré par elle bien avant le rapport sexuel. Le développement de microbicides (gels, crèmes ou autres produits qui, appliqués dans le vagin, auraient la capacité de prévenir la transmission sexuelle du VIH) est une autre possibilité. Les microbicides ne sont pas encore disponibles, sauf dans le cadre d'essais cliniques. Il faudra rehausser considérablement les investissements mondiaux dans la recherche et le développement de microbicides, pour qu'un produit de première génération parvienne aux femmes qui en ont le plus besoin.

Porter attention au contexte. Pour plusieurs personnes, le VIH/sida n'est qu'une préoccupation parmi tant d'autres (comme les responsabilités parentales, les inquiétudes financières ou la menace de violence domestique). De plus, la perception du risque d'infection varie selon l'individu et le moment.

Prendre conscience de la stigmatisation liée au VIH/sida. Dans toutes les sociétés, la vie avec le VIH/sida s'accompagne de discrimination. La peur de l'ostracisme et de l'isolement – dans l'accès à un emploi, à un logement ou à des traitements – pousse plusieurs femmes à ne pas divulguer leur séropositivité ou demander de soutien. Par ailleurs, là où le VIH est perçu comme un signe de promiscuité sexuelle, l'impact de l'opprobre est beaucoup plus grand chez les femmes – certaines peuvent être expulsées de leur foyer par leur époux (qui pourrait être la source de leur infection à VIH). Des programmes novateurs et créatifs qui s'attaquent à la stigmatisation et à la discrimination sont primordiaux.

Rectifier le langage déshabilitant. Lutter contre la perception que les individus de certaines populations seraient la « cause » du VIH/sida – ce sont en réalité des personnes affectées. Éviter aussi la perception que ces personnes seraient principalement des victimes, plutôt que des chefs de file dans la lutte pour protéger leur dignité et leurs droits.

Exiger des comptes et des actions des gouvernements. Utiliser les obligations, conventions et traités internationaux pour stimuler et exiger l'action. Les engagements pris en juin 2001 lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) sur le VIH/sida (et renouvelés en juin 2006) et les Objectifs du Millénaire pour le développement (notamment l'Objectif 3, « promouvoir l'égalité des sexes et l'habilitation des femmes ») sont particulièrement pertinents.

CONCLUSION

Le VIH/sida profite d'iniquités qui existaient bien avant que cette épidémie affecte considérablement la société humaine. L'éradication de l'épidémie exigera que l'on mette au jour ces iniquités; c'est une occasion historique de réaliser de véritables changements. Cela nécessite une révolution de croyances culturelles de longue date et de normes individuelles bien enracinées chez les hommes et les femmes.

Les hommes doivent travailler fort pour assumer leur rôle crucial dans la pandémie. Ils doivent apprendre à éliminer les aspects de leur conditionnement de genre qui soutiennent leur domination sur les femmes. Les deux sexes devraient reconnaître que les efforts des hommes seront plus fructueux dans un contexte d'encouragement et de compréhension.

Les femmes doivent être incitées à poursuivre leur habilitation et à continuer de se protéger, à prendre la parole et à jouir d'une autonomie sexuelle. Elles ont

besoin d'aide et de soutien pour lutter contre la domination masculine, le cas échéant. Il faut se rappeler que les femmes sont fortes et qu'elles ne sont pas des victimes impuissantes de l'oppression masculine. Elles doivent participer activement et pleinement à la lutte contre l'épidémie de VIH/sida.

RESSOURCES

ONUSIDA, « Femmes, filles, VIH et sida », extrait de la *Campagne mondiale contre le sida de 2004*.

ONUSIDA, *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2006*.

Rao Gupta, « Genre, sexualité et VIH/sida – *Quoi? Comment? Pourquoi?* », exposé présenté au XIII^e Congrès international sur le sida, Durban (Afrique du Sud), International Centre for Research on Women, Washington (2000).

Pour une description détaillée de ressources additionnelles, voir la *Bibliographie annotée sur la sexospécificité, le VIH/sida et le développement* (2005) de la CISD.

La CISD a pour mission de réduire la propagation et l'impact du VIH/sida dans les communautés et pays pauvres en ressources, en apportant son leadership et sa contribution active à la réponse canadienne et internationale. Ce document a été produit grâce au financement de l'Agence de santé publique du Canada. Les opinions exprimées par les auteurs et chercheurs ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de santé publique du Canada. This document is also available in English.