

THÈME

La plus grande vulnérabilité des filles et des jeunes femmes face à l'infection au VIH

Bien que le taux de prévalence du VIH parmi les jeunes diminue actuellement dans de nombreux pays – et recule considérablement dans certains pays – le VIH continue de toucher les filles et les femmes de façon disproportionnée. Sur les 5,5 millions de jeunes de 15 à 24 ans qui vivaient avec le VIH dans des pays en développement en 2007, environ 62 % étaient de sexe féminin.

Dans de nombreux pays, l'inégalité des sexes et l'infériorité sociale des femmes continuent de favoriser la progression de l'épidémie de SIDA et augmentent le degré de risque et de vulnérabilité face au VIH. Les filles et les jeunes femmes risquent davantage de contracter le VIH lorsqu'elles ont des partenaires sexuels nettement plus âgés, ont plusieurs partenaires à la fois, ont des relations sexuelles à des fins commerciales ou sont victimes de violence, de maltraitance et d'exploitation. Ces risques sont encore accrus quand elles n'ont pas accès à un enseignement de qualité ou sont privées de leurs droits dans la sphère économique, sociale et familiale.

S'il est urgent d'endiguer l'infection au VIH parmi les jeunes femmes, c'est aussi parce que le virus peut se transmettre pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement. Plus de 90 % des enfants séropositifs ont contracté le virus de cette manière. Il est possible d'éviter ces formes de transmission lorsqu'on dispose des traitements, des soins et des conseils nécessaires.



LE SAVIEZ-VOUS ?

- Parmi les jeunes femmes de 15 à 24 ans vivant dans les pays en développement, 19 % ont des connaissances complètes et correctes sur le VIH et savent comment éviter la transmission du virus, contre environ 30 % des jeunes de sexe masculin.
- Les trois-quarts des jeunes femmes séropositives des pays en développement vivent en Afrique subsaharienne.
- Dans certains pays des Caraïbes, le risque de contracter le VIH est de deux à trois fois plus élevé pour les filles et les jeunes femmes que pour leurs homologues masculins.
- En 2007, dans les pays en développement, 33 % des femmes enceintes séropositives ont bénéficié d'un traitement antirétroviral pour prévenir la transmission du virus à leur enfant, contre 10 % en 2004.
- L'augmentation des taux de séropositivité parmi les filles et les jeunes femmes est liée à la violence sexiste au sein de la famille, dans les écoles et sur le lieu de travail.

PROBLÈMES SOUS-JACENTS

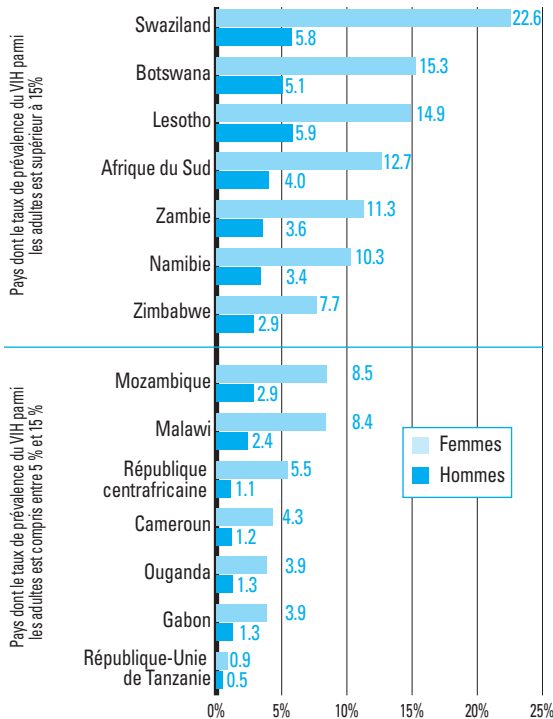
C'est en Afrique subsaharienne, notamment dans les pays où le taux de prévalence du VIH est le plus élevé, que les filles et les jeunes femmes sont le plus vulnérables face à l'épidémie de SIDA. En Afrique du Sud, le risque de contracter le SIDA est trois fois plus élevé pour les jeunes femmes de 15 à 24 ans que pour leurs homologues masculins du même âge et au Swaziland, ce risque est quatre fois plus élevé.

Il est ressorti d'une analyse approfondie des données obtenues dans cinq pays de la région que le risque de contracter le VIH était généralement de deux à trois fois plus élevé chez les jeunes femmes qui avaient au cours de leur vie deux partenaires sexuels ou plus. Les jeunes femmes dont le partenaire était nettement plus âgé couraient également un plus grand risque. Les campagnes de prévention doivent mettre l'accent sur

ces situations présentant un plus grand risque pour les filles et les jeunes femmes, comme les relations sexuelles intergénérationnelles ou le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels au cours de sa vie ou en même temps.

Lors d'une réunion technique organisée en juin 2008, des décideurs et des chercheurs de haut niveau se sont penchés sur la vulnérabilité des jeunes femmes face à l'infection au VIH en Afrique australe. Appelant à une remise en cause des pratiques culturelles et mentalités qui mettent les filles en danger, Graça Machel, défenseur des droits des femmes et des enfants dans le monde, a évoqué la nécessité de remédier – selon ses termes – au « manque de pouvoir et de choix » des femmes dans la région.

Taux de prévalence du VIH parmi les jeunes de 15 à 24 ans (2007)



Source : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2008*, ONUSIDA, Genève, 2008, Annexe 1.

ACTIONS

Associer plusieurs stratégies de prévention. On a constaté qu'on obtenait de meilleurs résultats en intégrant des stratégies de prévention comportementalistes, structurelles et biomédicales. Les programmes de prévention du VIH peuvent donner aux jeunes les compétences nécessaires pour adopter des comportements sains mais ils doivent également tenir compte des réalités structurelles qui mettent les adolescents et les jeunes en situation de risque.

Cibler les facteurs sociaux et culturels. Les gouvernements et leurs partenaires doivent s'efforcer ensemble de mieux comprendre et de combattre directement les facteurs sociaux et culturels qui accroissent la vulnérabilité des filles, par exemple le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels au cours de la même période, les relations sexuelles intergénérationnelles, les relations sexuelles à des fins commerciales et la violence à l'égard des filles et des femmes.

Éduquer les filles et les jeunes femmes. Le risque de contracter le VIH est plus faible parmi les filles scolarisées. Il faut donc intensifier les efforts pour que les filles restent à l'école jusqu'à la fin du secondaire. L'éducation est également un moyen essentiel de donner aux adolescents des informations et des compétences adaptées à chaque sexe, qui permettent d'endiguer la propagation du VIH, notamment là où l'épidémie s'est généralisée.

Élargir l'accès aux services de prévention et de prise en charge du VIH et du SIDA à partir des services de santé primaire. Les services de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement du VIH devraient être intégrés dans le cadre de l'infrastructure qui existe actuellement pour fournir des traitements antirétroviraux et des services de santé maternelle, néonatale et infantile. Les programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant devraient être proposés dans le cadre de tous les

services de ce type et de tous les services de soins anténatals.

Éliminer la violence, la maltraitance et l'exploitation des femmes et des filles.

Non seulement ces pratiques constituent une violation des droits de l'homme mais elles sont également directement et indirectement liées à un risque plus élevé de séropositivité. Il est important de faire participer davantage les femmes au débat sur la violence, l'exploitation et la maltraitance, de faire évoluer les normes sociales préjudiciables qui rendent acceptable la violence sexiste et d'adopter et de faire appliquer des lois adéquates pour la combattre. Il est tout aussi important de favoriser les recherches, les programmes et les budgets nécessaires pour concrétiser cette action.

Mettre l'accent sur la prévention dans le cadre des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et le SIDA.

Il faut se doter de plans tenant spécifiquement compte des risques et de la vulnérabilité des jeunes et des disparités qui existent entre eux. Ces plans devraient prendre en compte les liens qui existent entre le VIH et le SIDA et des facteurs comme la pauvreté, les inégalités entre les sexes et les violations des droits de l'homme.

Faire participer les jeunes des deux sexes à tous les stades de l'élaboration de programmes de prévention, y compris la planification, la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions.

Les programmes de prévention doivent être pertinents et adaptés aux besoins spécifiques des adolescents évoluant dans différents contextes locaux.

Réunir et ventiler des données sur les filles, les adolescents et les groupes les plus à risque. Le manque de données est un obstacle important à la prévention et il faut, pour adopter des programmes et des politiques adéquats, disposer d'informations stratégiques sur l'épidémie et les facteurs sociaux qui l'alimentent.

PLEINS FEUX SUR L'OBTENTION DE RÉSULTATS

Au **Rwanda**, d'importants efforts sont déployés pour faire participer les maris ou compagnons des femmes enceintes à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant. On a constaté que ces efforts incitaient les femmes à avoir davantage recours à ces services et peuvent réduire la réprobation sociale que suscitent ces services. En 2007, près des deux tiers des maris ou compagnons de femmes enceintes ayant fait un test de dépistage du VIH au cours de visites de soins anténatals et de soins obstétriques ont accepté de subir eux-mêmes un test de dépistage.

En **Somalie**, l'Initiative femme à femme contre le VIH, lancée en 2007, a fait appel aux organisations non gouvernementales de femmes pour fournir à 31 000 femmes des informations correctes et des moyens de réduction des risques. Les résultats semblent indiquer que les participantes, parmi lesquelles se trouvent des femmes chefs de famille, des adolescentes et des femmes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, ont acquis de nouvelles connaissances et certaines compétences pratiques et sont plus enclines à fournir des soins et un appui aux personnes vivant avec le VIH.

Le **Zimbabwe** a mis au point une stratégie de communication nationale axée sur les changements de comportement et les questions de « genre ». Cette stratégie fait clairement apparaître que les relations sexuelles intergénérationnelles – entre une jeune femme et un homme âgé d'au moins cinq ans de plus qu'elle – contribuent pour beaucoup à la propagation du virus parmi les filles, les jeunes femmes et les jeunes en général. Elle part du principe selon lequel il faut aider les jeunes sexuellement actifs à utiliser des préservatifs et à éviter d'avoir de multiples partenaires sexuels et aider les jeunes qui ne sont pas sexuellement actifs à retarder le moment de leurs premiers rapports sexuels.

Pour toute information supplémentaire :

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Enfants et SIDA: troisième bilan de la situation*, UNICEF, New York, 2008.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *Addressing the Vulnerability of Young Women and Girls to Stop the HIV Epidemic in Southern Africa*, ONUSIDA, Genève, 2008.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *Rapport mondial sur l'épidémie de SIDA 2008*, ONUSIDA, Genève, 2008.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Division de la communication
Section des professionnels
du développement
3 United Nations Plaza, 6e étage
New York, NY 10017
États-Unis
devpro@unicef.org

www.unicef.org/french

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
Mai 2009