

## L'Édito

### Besoins spécifiques des femmes : zéro pointé !

La déclaration de Washington lors du congrès mondial 2012 n'a pas fait la part belle aux enjeux de prévention ou de prise en charge concernant les femmes. Seul l'accès généralisé à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant est cité confirmant que les femmes restent vues à travers le prisme de leur fonction de mère. C'est un véritable scandale alors que l'épidémie se féminise et que plus de 50% des malades sont des femmes !

Pourquoi, alors qu'en Afrique sub-saharienne, par exemple, 75% des nouvelles contaminations VIH chez les 15-24 ans concernent des filles, alors que l'épidémie de sida se nourrit des inégalités femmes/hommes et des violences à leur rencontre, aucune mobilisation pour leurs droits et faire reculer ces violences ne sont inscrites à l'agenda des organisations internationales et dans les politiques publiques de lutte contre le sida au niveau national comme international ?

Pourtant, l'expérience de cette

lutte depuis plus de 20 ans a montré le lien fort entre statut social et exposition au risque.

Les luttes contre la pénalisation de l'homosexualité, la répression de la prostitution ou l'usage de drogue font aussi partie des combats connus comme indispensables pour mieux prévenir les contaminations et améliorer la prise en charge.

Deux poids, deux mesures qui signifient que l'amélioration du statut social des femmes et le combat pour l'égalité ne sont pas à l'ordre du jour !

Deux poids, deux mesures aussi sur l'investissement de la recherche et des politiques publiques pour offrir aux femmes des alternatives en outils de prévention.

Pourquoi aucune réflexion n'est-elle engagée sur l'utilisation dès maintenant d'outils de prévention comme les microbicides, dans certaines situations d'exposition particulièrement forte pour les femmes comme cela se fait pour d'autres outils ?

Pourquoi aucune mobilisation

n'est-elle lancée pour que des études complémentaires soient menées de façon urgente pour valider ou invalider l'hypothèse forte de certains essais sur les risques d'augmenter soit l'acquisition du VIH soit la transmission pour les femmes sous contraception injectable ? Les femmes devraient en être informées et avoir accès à d'autres méthodes de contraception pour avoir le choix.

Dans la prise en charge aussi, le compte n'y est pas !

Dans la plupart des essais cliniques les femmes sont sous-représentées ce qui nous prive de données suffisantes sur l'existence d'effets indésirables propres aux femmes.

Oui, les femmes doivent avoir accès à l'information, à des outils de prévention, au dépistage, au traitement.

**Elles doivent également être partie prenante des orientations et des décisions prises. Les besoins des femmes quel que soit leur statut doivent être mis à l'agenda national et international ! ■**

## Le sommaire

### Edito

Besoins spécifiques des femmes : zéro pointé !

### Page 2

Rappeler sans cesse l'importance des inégalités F/H dans la pandémie

### Page 3

Le programme international RRS  
Dépister les IST

### Page 4

Agir pour et avec les femmes vivant avec le VIH  
Entendre la parole et les revendications des femmes séropositives

## Rappeler sans cesse l'importance des inégalités F/H dans la pandémie

Les assignations de genre sont connues depuis 20 ans<sup>1</sup> pour être des facteurs significatifs de la contamination des femmes et des discriminations spécifiques des femmes séropositives dans l'épidémie de sida. Pourtant, la non prise en compte de la prévention, des spécificités des femmes séropositives face à la maladie, la plus grande situation de précarité et d'isolement dans lesquelles elles se trouvent restent des questions criantes.

Depuis la création du programme « Femmes et VIH » en 2006, les actions menées sont construites en fonction du contexte local, des partenariats et des besoins exprimés par les femmes. Elles font émerger les différences sociales entre les femmes et les hommes face à cette maladie, les violences subies en raison de leur séropositivité, les inégalités dans le suivi, la recherche et le vécu.

Le Planning Familial offre aux femmes séropositives un temps et d'un lieu où elles peuvent exprimer leurs difficultés, disposer d'une écoute qualifiée, échanger des stratégies, des informations concernant leur vie affective et sexuelle et le suivi gynécologique, la prévention et la protection vis-à-vis des IST, la contraception... Les permanences d'accueil et d'écoute, les animations dans les lycées, les associations de

**Offrir  
un temps  
et  
un lieu  
d'écoute**

femmes, les débats et les rencontres interassociatives, le suivi dans les centres de planification montrent que cette question et notre engagement pour faire avancer la cause des femmes séropositives sont en constante évolution.

Que ce soit par la participation aux formations CCF et RRS, l'animation de modules ciblés sur le vécu, l'accueil et l'accompagnement des femmes concernées par le VIH ou lors d'interventions auprès des institutions et associations pour la prise en compte des spécificités des femmes dans la recherche et les traitements, le vécu social de la maladie ; toutes ces actions démontrent la cohérence du programme dans sa double dimension locale et nationale sans pour autant déroger à l'engagement pris envers les femmes concernées par le VIH. Ces actions sont des outils d'accès à l'autonomie des femmes leur permettant de recréer du lien social et, surtout, de faire émerger leurs attentes et leurs besoins pour les transformer en revendications.

Ainsi, les formations des associations, médecins, infirmières, institutionnels et conseillères effectués en Guyane, pérennisées par le travail local du Planning Familial 973, ont montré l'importance d'une véritable prise en compte des femmes et des femmes concernées par le VIH, de leurs situations dans

des départements où la prévalence du VIH est très importantes, où les inégalités sociales y compris face à la santé sont très marquées. Ces formations ont permis d'intégrer à la pratique de ces professionnels la question de la sexualité et d'analyser les différentes dimensions sociales et affectives et du vécu de la séropositivité des femmes.

La richesse de ces échanges encourage à poursuivre avec les départements français isolés comme La Réunion, Mayotte, La Martinique et la Guadeloupe. Bientôt en Algérie est prévu un échange d'expériences avec des femmes et des médecins algériens.

Lorsque la séropositivité est mal vécue, les femmes s'isolent voire se marginalisent. Celles rencontrées aspirent à une meilleure qualité de vie et veulent se projeter dans l'avenir. La vie affective et sexuelle, la place dans la société et la lutte contre ses inégalités en font partie. ■

**Faire  
émerger  
les  
attentes  
et les  
besoins  
des  
femmes**

1 Gupta G. « Gender, sexuality and HIV » WeOr60, 2000

**FEMMES ET  
SÉROPOSITIVES:  
DÉNONÇONS  
L'INJUSTICE**

DR — Extrait de l'affiche du film éponyme d'Alison Duke

## Le programme international Réduction des Risques Sexuels

Le Planning Familial mène depuis 2003 un programme de coopération avec une quarantaine d'associations du Burkina Faso, Cameroun et Madagascar.

Ce programme a pour but général de contribuer à l'appropriation par les populations locales de leurs droits fondamentaux en matière de sexualité et d'égalité des sexes. Il promeut une approche globale de la santé des

femmes, qui intègre prévention sida, planification familiale, lutte contre les violences et droits des femmes.

Il est fondé sur le renforcement des capacités des associations partenaires par la formation, l'échange de pratiques, l'appui à la mise en place d'actions de prévention sur le terrain et de promotion du préservatif féminin, le renforcement d'un travail en réseau entre associations de

lutte contre le sida, de planification familiale, de promotion des droits des femmes...

A travers ce programme, l'ambition du Planning Familial est de partager avec les associations partenaires africaines ses approches d'éducation populaire et d'analyse des rapports sociaux de sexe et ses pratiques en matière de prévention des risques sexuels. ■

## Dépister les IST (Infections sexuellement transmissibles)

Les associations du Planning Familial développent de nombreuses actions de terrain sur la santé sexuelle, les risques liés à la sexualité, l'impact des comportements sexistes et les violences en direction de jeunes filles et de femmes en difficulté de prévention et/ou en situation de vulnérabilité sociale.

L'augmentation de la prévalence des IST chez les jeunes filles et femmes en lien avec la modification de la vie sexuelle et la non prise en compte de ces évolutions par des professionnels de santé (gynécologues, médecins généralistes...) ont motivé Le Planning Familial à sensibiliser plus avant son réseau sur la nécessité de renforcer l'information des femmes sur l'importance de la prévention des IST, améliorer le dépistage et la prise en compte des IST dans les CPEF ainsi que l'information et la diffusion de documents produits en direction des femmes ou ceux en cours d'élaboration.

En 2011, une formation interne

prévue au programme INPES était dédiée à « la sensibilisation aux risques et à la prévention des IST chez les femmes ». L'objectif était d'acquérir des bases communes et d'échanger sur les expériences menées sur le terrain par les associations du Planning Familial.

Deux journées enrichissantes qui ont mis en lumière le travail de terrain sur les IST et l'absence de données les concernant chez les femmes. Ce fut également l'occasion d'échanger sur la construction d'un module de formation sur les IST.

Aujourd'hui, s'il convient de rendre visible ce travail de terrain, il faut aussi s'interroger sur cette non prise en compte des femmes dans la recherche concernant les IST. C'est ainsi qu'il a été décidé de mettre en place une base de données interne. A partir d'un questionnaire interne, il s'agit connaître les actions de dépistage et de prévention des IST menées mais aussi de pouvoir harmoniser les pratiques, les mutualiser et impulser ensemble (médecins, con-

seillères) une approche enrichie des pratiques de dépistage et de prise en compte des IST au Planning Familial dans une approche globale de la santé sexuelle. Sont également proposées des formations sur la *Sensibilisation aux risques et à la prévention des IST chez les femmes et les jeunes filles*.

Dans le cadre du « plan national de lutte contre le VIH et les IST (2010-2014) », la direction générale de la Santé a lancé un appel à projet « Dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (Hors VIH) et des hépatites virales B et C ». Les échanges et les formations ont permis au Planning d'être force de proposition auprès de la DGS et de répondre à cet appel à projet, non retenu au final mais ce n'est que partie remise !

Les campagnes nationales de prévention des IST ne ciblent pas les femmes (ou seulement via la maternité) et les représentations sexistes perdurent autour de la transmission des IST. Il est grand temps que cela change ! ■

## Agir POUR et AVEC les femmes vivant avec le VIH

**T**ravailler sur l'accompagnement des femmes vivant avec le VIH, former et sensibiliser les professionnels sur le VIH et les traitements, rappeler sans relâche les spécificités des femmes quant au suivi et aux effets indésirables des traitements, être attentive à ce qu'elles ne soient pas les oubliées de la recherche et de la prévention suppose d'être, constamment, au fait de l'actualité des recherches.

C'est le fil rouge de la participation du Planning aux groupes de travail, réunions ministérielles, institutionnelles ou interrassociatives comme dans ses interventions lors de journées d'études ou de colloques.

L'implication du Planning Familial dans les COREVIH (Coordination Régionale de la lutte contre l'infection à VIH) et dans ses groupes de travail « Femmes et Sida » permet d'améliorer la visibilité et l'accessibilité des actions proposées en direction des femmes et ce, de manière pluridisciplinaire car les membres sont acteurs-trices de la recherche et des soins, de la prévention et du dépistage et représentants-es d'associations de malades.

Il en va de même de la représentation du Planning au Conseil National du Sida (CNS), organe consultatif indépendant composé de membres spécialistes du VIH/sida, représen-

tants-es de la société civile ou militants-es associatifs qui émet avis et recommandations sur les questions et enjeux éthiques et politiques que pose le VIH/sida à la société.

Ces travaux sont transmis aux autorités politiques comme à l'ensemble des personnes concernées par l'épidémie, d'où l'importance d'y porter la parole des femmes en son sein. ■

**Porter la parole des femmes dans les instances: Un enjeu dans la lutte contre le VIH sida**

## Entendre la parole et les revendications des femmes séropositives

**L**e collectif interrassociatif « Femmes & VIH »<sup>2</sup> créé en 2003 a pour objectifs la constitution d'un groupe de réflexion et le partage des préoccupations sur les questions relatives à la vie des femmes concernées par le VIH ; de leur donner la parole et de leur permettre de se rencontrer pour construire une parole collective.

Les 7 et 8 décembre 2012 se tiendra la 7<sup>ème</sup> rencontre à Paris, « **Femmes et VIH - Enjeux de préventions : toujours concernées ?** ». Elle portera sur la prévention chez les femmes face aux changements de paradigmes difficiles à s'approprier et souvent commentés dans le seul cadre de la prévention chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. La gestion du risque en matière de sexualité et de consommation de drogues

sera également abordée ainsi qu'un focus sur « leurs adolescents-es ».

Les projets développés par ce collectif et ceux créés en régions, s'inscrivent donc dans la lutte pour les inégalités entre les femmes et les hommes dans cette pandémie.

Ils ont cette volonté farouche de donner la parole aux femmes concernées par le VIH et les hépatites et que cette parole puisse, comme elles le souhaitent, être largement entendue<sup>3</sup>. Outre ces journées de visibilité, ces collectifs cherchent en effet à sensibiliser tant les instances politiques et institutionnelles que les professionnels de santé et les associations pour que soit enfin prises en compte les spécificités de cette pandémie au féminin en s'appuyant sur l'histoire et le vécu des femmes.

Face aux ravages de l'épidémie de sida qui accentue un peu plus les inégalités sociales et physiologiques entre les femmes et les hommes, de nombreuses questions restent encore sans réponse et méritent notre attention collective. ■

2. Composition [www.femmesetvih.org](http://www.femmesetvih.org)
3. Actes des rencontres disponibles au Centre de documentation du Planning ou sur le site « Femmes et vih »

