



Les inégalités de genre et les violences sexistes exposent davantage les femmes au VIH en Afrique

Sous le soleil ardent du midi, la poussière ocre du village de Tsinga danse en tourbillons autour des toits en tôle ondulée, créant des mirages chatoyants. Élykia, assise sous l'ombre tentaculaire d'un majestueux manguier, tient entre ses doigts tremblants un morceau de papier froissé. Les lettres noires tracées sur le document délivrent un verdict implacable : "séropositive". Le mot est lourd dans l'air. Ce diagnostic s'accroche à elle comme un linceul, murmurant la honte, la peur et une profonde angoisse. Elle sait que malgré les années qui passent, la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH restent fortement ancrées dans les esprits. Mais ce qu'elle sait moins c'est que la pandémie frappe de manière disproportionnée la gent féminine.

En Afrique subsaharienne le visage du VIH/sida porte le nom d'une femme.

Les statistiques impitoyables dressent en effet un tableau sombre de la réalité. Selon les [données les plus récentes d'ONUSIDA](#), les femmes et les jeunes filles représentent une part disproportionnée des nouvelles infections à VIH dans le monde en général et en Afrique en particulier. En 2022 les femmes et les filles représentaient 53 % des 39 millions de personnes vivant avec le VIH et 46 % des nouvelles infections au VIH.

En Afrique subsaharienne en 2022 :

- Les adolescentes et les jeunes femmes représentaient plus de 77 % des nouvelles infections chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans.
- Les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) étaient trois fois plus susceptibles

de contracter le VIH que leurs pairs masculins.

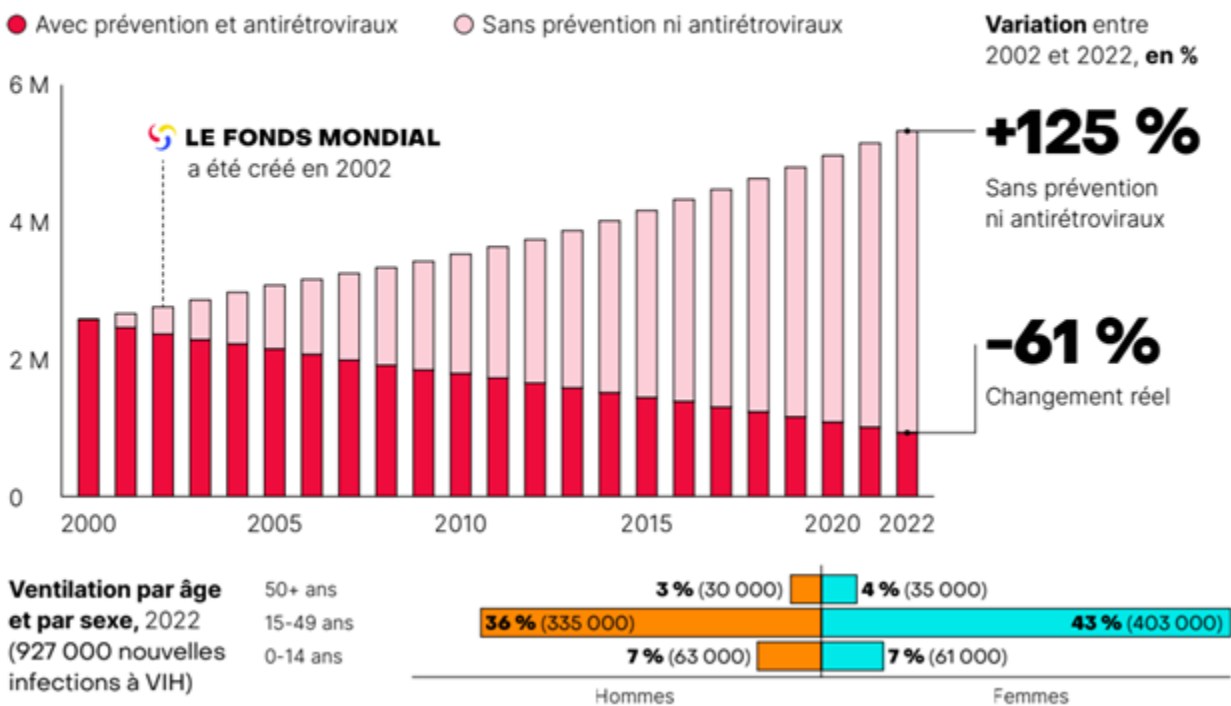
- Chaque semaine, 4000 adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ont été infectées par le VIH dans le monde. 3100 de ces infections ont eu lieu en Afrique subsaharienne.

Dans les pays où le Fonds mondial a investi en 2022, les femmes et les filles se retrouvent également en première ligne, constituant la population la plus vulnérable face aux nouvelles infections.

Figure 1 : Les tendances des nouvelles infections en 2022 (Fonds mondial)

Tendances des nouvelles infections à VIH

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Source : [Rapport 2023 sur les résultats \(p.21\)](#)

Il est à souligner également que seulement 42 % des districts à forte incidence du VIH en Afrique subsaharienne étaient pourvus, en 2021, de programmes de prévention du VIH spécifiquement dédiés aux adolescentes et aux jeunes femmes.

Le poids du diagnostic pèse lourdement sur les épaules d'Élykia, évoquant non seulement les stigmates sociaux attachés à la séropositivité, mais surtout et peut être avant tout les conséquences dévastatrices de l'inégalité entre les sexes qui alimente la propagation du VIH.

L'ombre du VIH se glisse dans les interstices des inégalités entre les sexes, amplifiée par la pauvreté, les violences sexuelles et sexistes (VSS) et les normes oppressives profondément enracinées.

La pauvreté, compagne constante de Tsinga contraint les femmes à des relations transactionnelles, souvent avec des hommes plus âgés présentant une prévalence plus élevée du VIH. Cela est souvent dû à leur incapacité à négocier des rapports sexuels protégés ou à leur engagement dans des relations abusives où le contrôle de leur corps leur appartient plus. Les normes sociétales les enferment dans le silence, leur refusant l'accès à l'information. Et la violence domestique, une plaie qui s'envenime au sein même de leur foyer, est devenue un terrain propice à la propagation de la maladie.

Mais la pauvreté n'est pas la seule responsable. Parmi les multiples inégalités entre les sexes qui alimentent l'épidémie de VIH, on recense la violence sexiste, englobant le mariage des enfants et les mutilations génitales féminines, les disparités en matière de pouvoir et de prise de décision, les obstacles à l'éducation des filles, ainsi que les cadres juridiques et politiques discriminatoires.

Des [recherches](#) ont mis en lumière une corrélation significative, démontrant que les jeunes filles qui ne fréquentent pas l'école présentent un risque plus élevé d'infection par le VIH par rapport à celles qui sont scolarisées.

De manière plus étendue, il est aujourd'hui largement établi que les déséquilibres de pouvoir entre les genres entravent la capacité de nombreuses jeunes femmes à exercer un contrôle sur leurs décisions en matière de santé. Ces inégalités se manifestent de manière plus marquée chez les femmes marginalisées, migrantes et handicapées, en raison de leur propension accrue à subir discrimination et violence.

Figure 2 : Les facteurs de l'épidémie



La violence à caractère sexiste et la violence conjugale: Un tiers des femmes (30 %) en Afrique qui ont été en couple déclarent avoir subi une forme de violence de la part de leur partenaire au cours de leur vie. Les femmes qui subissent des violences sexuelles et/ou physiques perpétrées par un partenaire intime ont 1,5 fois plus de risques de contracter le VIH.



La pandémie de COVID-19 (coronavirus): La violence sexuelle et à caractère sexiste, et en particulier la violence conjugale, a connu une hausse spectaculaire pendant la pandémie de COVID-19.



Le travail non rémunéré des femmes: On estime que les femmes consacrent en moyenne 4,5 heures par jour au travail non rémunéré, contre un peu plus de deux heures pour les hommes. En conséquence, les femmes ont moins de temps pour s'engager dans un travail rémunéré, ce qui a un impact sur l'indépendance, la sécurité et le contrôle économiques des femmes.



Faiblesse des normes juridiques et absence de droits légaux: Les normes juridiques ont une incidence directe sur le risque de contracter le VIH pour les femmes. Dans de nombreux pays africains où les femmes sont les plus exposées, les lois destinées à les protéger sont faibles et l'absence de droits juridiques renforce le statut de subordination des femmes.



La stigmatisation et la discrimination liées au VIH restent un problème majeur en Afrique. Pas moins d'une femme sur trois, porteuse du VIH, a déclaré avoir subi au moins une forme de discrimination dans un établissement de soins de santé.



La sous-représentation des femmes dans les instances dirigeantes: Les femmes porteuses du VIH et leurs organisations ne sont pas toujours incluses dans les décisions qui orientent les politiques et les programmes sur le VIH.



Le mariage précoce: Environ 1 fille sur 3 se marie avant l'âge de 18 ans, un âge où elles sont généralement plus susceptibles de faire l'expérience d'un manque d'autonomie, de la violence à caractère sexiste, de la pauvreté et de revenus plus faibles au cours de leur vie - ces facteurs peuvent se combiner et augmenter leur risque d'infection par le VIH.



Manque d'accès à l'éducation pour les filles: Dans toute l'Afrique, il existe d'importants écarts entre les sexes en matière d'accès, de réussite scolaire et de poursuite des études dans de nombreux contextes, le plus souvent au détriment des filles. Dans une étude analysant les pays où il est le plus difficile d'obtenir une éducation, neuf des dix pays où il est le plus difficile pour les filles d'être éduquées se situent en Afrique.



Les inégalités en matière d'éducation, d'emploi et d'accès aux ressources se traduisent par un statut socio-économique inférieur pour les femmes, ce qui entraîne un déséquilibre des pouvoirs entre les sexes et limite le pouvoir de décision des femmes. Moins de la moitié (43 %) des femmes âgées de 15 à 49 ans prennent elles-mêmes des décisions éclairées concernant leurs soins de santé (dans les pays pour lesquels des données sont disponibles, dans toute l'Afrique).

Source : [Union africaine et ONU-Femmes](#)

Les flammes de la violence psychologique et physique, un autre mal omniprésent, précarisent ou abrègent prématurément la vie des femmes. Selon une [récente étude publiée dans The Lancet](#), par une équipe de recherche de l'université McGill (Canada), il existe un lien direct entre la violence faite aux femmes et les épidémies de VIH dans les pays les plus touchés. Les femmes récemment victimes de

violence conjugale courent trois fois plus de risques de contracter le VIH. Cette situation est particulièrement préoccupante dans certaines régions, notamment en Afrique subsaharienne, où les femmes font face à une double épidémie de violence conjugale et de VIH. Parmi les femmes vivant avec le VIH, celles ayant été victimes de violence conjugale présentent une probabilité 9 % plus faible d'atteindre une charge virale indétectable, une étape cruciale dans le traitement du VIH. L'équipe de recherche souligne que l'expérience de violence conjugale, qu'elle soit physique ou sexuelle au cours de la dernière année, est associée à une infection récente au VIH et à une suppression de la charge virale moins fréquente. Cette réalité accentue la vulnérabilité des femmes et des filles face au VIH, entravant leur accès aux services, au dépistage, au traitement et aux soins associés à cette maladie.

L'histoire d'Élykia est un écho douloureux de ces statistiques. Dans son coin du monde, les normes oppressives dictent souvent le destin des femmes, les exposant à des risques accrus. Mariée précocement, son éducation interrompue, elle s'est retrouvée emprisonnée dans un mariage dépourvu d'amour, enserrée dans un réseau de traditions et d'obligations. Son époux, Sidiki, bien que charismatique, était instable, contrôlant leurs maigres revenus et la laissant ainsi dépendante et vulnérable. Lorsqu'elle a osé pointer ses infidélités, les mains calleuses de Sidiki, forgées par des années de travail agricole et nourries par la frustration ainsi que les idées traditionnelles de masculinité, sont devenues un moyen de contrôle routinier. Sidiki incarne les traits d'un patriarcat délétère prédominant à Tsinga, reflétant un environnement et un continuum profondément inégalitaire, sexiste et féminicide. Chaque coup porté rappelait à Élykia sa vulnérabilité, chaque hématome témoignait cruellement des forces sociétales conspirant contre elle. Autant dire que bien avant le diagnostic de VIH, Élykia portait déjà les cicatrices des disparités systémiques entre les hommes et les femmes. Le spectre des violences sexuelles et sexistes intensifie cette disparité, enfermant les femmes dans un cycle où l'inégalité engendre la vulnérabilité. La peur, la honte et le silence, imposés par des normes culturelles, l'ont empêchée de chercher de l'aide, de se confier à qui que ce soit.

Investir en faveur des femmes : accélérer le rythme

À travers l'histoire d'Élykia, se dessine le tableau poignant d'une réalité partagée par de nombreuses femmes, confrontées à des défis multiples, depuis les inégalités de sexes, les violences sexuelles et sexistes, la gestion des préjugés sociaux jusqu'à la lutte contre la maladie. Le soleil impitoyable du village de Tsinga éclaire ainsi non seulement les destins individuels, mais également les enjeux plus vastes liés à la santé et à la société dans le contexte africain.

Le thème de la Journée internationale de la Femme de cette année, intitulé “Investir dans les femmes : accélérer le rythme”, sonne comme une volonté de répondre plus que jamais à ces enjeux spécifiques et systémiques. [Il met en évidence l'importance cruciale de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles, ainsi que de leur droit à une vie plus saine.](#) Il est en effet crucial de souligner l'impératif de protéger les droits des femmes et des filles, confrontés à des menaces variées à travers le monde. L'expérience acquise au cours des quatre dernières décennies dans la riposte mondiale au VIH met en lumière à la fois des succès indéniables résultant du leadership éclairé de femmes engagées dans la défense des droits humains, mais aussi de nombreux échecs à intégrer de manière complète l'équité entre les sexes dans tous les aspects de la lutte contre le VIH. Ces échecs ont généré des problèmes systémiques qui exigent une réévaluation rétrospective et une action corrective.

Les objectifs mondiaux en matière de lutte contre VIH en particulier et de santé en général ne peuvent être atteints sans un investissement important, continu et systémique en faveur de l'égalité entre les sexes. La victoire dans la lutte contre le VIH/sida en Afrique est impossible sans aborder les problèmes fondamentaux liés à l'inégalité des sexes et à la violence sexiste. L'autonomisation des femmes, leur accès à l'éducation et aux soins de santé, le financement des organisations féministes ([qui ne reçoivent actuellement que 0,13 % de l'aide publique au développement](#)), ainsi que le démantèlement des normes oppressives et potentiellement mortelles qui les exposent à des risques accrus face au VIH, représentent des étapes cruciales dans cette bataille. Les réussites passées, résultant du leadership féminin, montrent que l'égalité est un moteur puissant pour des résultats positifs dans la lutte contre le VIH. Les erreurs du passé doivent servir de leçon, incitant à une action proactive pour intégrer de manière holistique les droits des femmes dans la lutte continue contre le VIH.

[Read More](#)
