

Femmes et VIH

Le rôle s'est révélé important dans la lutte contre le SIDA. Pourtant, au cours de l'histoire de l'épidémie les femmes n'ont pas été regardées comme des personnes exposées à l'épidémie...alors qu'aujourd'hui la protection des femmes face à la contamination par le VIH et les soins à apporter aux femmes séropositives sont des enjeux majeurs de santé publique.

Données chiffrées

- dans le monde : plus de femmes que d'hommes touchées
- 40% des nouvelles contaminations en France concernent des femmes

. **39,4 millions de personnes sont porteuses du virus** dans le monde en 2004 dont :

- 37,2 millions d'adultes
- 17,6 millions de femmes
- 2,2 millions de moins de 15 ans
- 25,4 millions en Afrique subsaharienne (dont 13,3 millions de femmes)
- 8,2 millions en Asie et Pacifique (dont 2,3 millions de femmes)

En France

Séropositifs au VIH/Sida (estimations)

- 120 000 à 150 000 personnes séropositives en 2004
- 6 000 nouvelles contaminations en 2004.
- Près de 40% par contamination hétérosexuelle.
- Environ 38% par contamination bi/homosexuelle.
- Environ 3% par usage de drogues par voie intraveineuse
- Environ 19% indéterminé

SIDA (stade avancé de l'infection à VIH)

en France en 2004

- 32 854 décès liés au sida depuis le début de l'épidémie
- 25 000 personnes vivantes touchées par le sida
- 1 300 nouveaux cas de sida en 2003/2004 (dont 29% de femmes)

Modes de contamination des nouveaux cas de sida en France en 2004

- 59,50% contamination hétérosexuelle
- 18,50% contamination par voie homo et bisexuels masculins
- 11,00% par usage de drogues injectables
- 11,00% indéterminé

Régions les plus touchées en France en 2004

- Antilles/Guyane
- Ile de France
- Provence Alpes Côte d'Azur
- Aquitaine

⇒ Particularité des femmes migrantes

Sur les 6000 nouveaux diagnostics à VIH en 2004, **51.4 % des diagnostics** par nationalités identifiées **concernent les populations étrangères** (données INVS au 30 septembre 2004).

42.58 % sont des femmes, dont la moitié d'Afrique Subsaharienne.

Par ailleurs, d'après le dernier rapport Delfraissy (2004), 50 % des nouveaux patients suivis à l'hôpital pour le VIH sont étrangers.

UN DOUBLE HANDICAP

La situation des personnes migrantes confrontées au VIH/sida est une préoccupation majeure de l'association AIDES. En effet les personnes migrantes vivant avec le VIH/sida représentent près d'un tiers des personnes séropositives rencontrées à AIDES ("AIDES & Toi" / Enquête une semaine donnée de 2004).

Avec l'ouverture des Etats Généraux Migrant-e-s en novembre 2005 et la présence de cinq personnes de Rennes à cet événement, nous avons pu entendre leur **double difficulté : celle liée à leur statut d'exilé-e et celle liée à leur pathologie.**

Craintes, incompréhensions, sexisme et racisme alourdissent les difficultés quotidiennes :

- rupture de la confidentialité** à l'hôpital, dans les services de l'emploi ou préfectoraux : la levée du secret entraîne le rejet dans la famille, au sein du groupe, dans la société
- difficulté d'accès aux droits** : logement, regroupement familial, couverture maladie universelle, aide médicale d'Etat, droit au séjour
- manque d'écoute et de disponibilité des personnels soignants**
- difficultés à dire sa séropositivité** : à son partenaire, ses enfants, sa famille, dans sa communauté, dans son pays d'origine... ces difficultés sont plus fortes pour une femme car elle peut être fortement suspectée d'infidélité voire de prostitution.

⇒ Et les lesbiennes et les femmes ayant des relations avec les femmes ?

Les vulnérabilités des femmes face au SIDA

Les femmes ont entre 3 à 8 fois plus de risques que les hommes d'être contaminées par le virus du SIDA lors d'un rapport sexuel non protégé, pour des raisons biologiques, mais aussi, socio-économiques, culturelles.

⇒ La fragilité biologique des femmes face au SIDA

- Le sperme contient plus de virus que les sécrétions vaginales et il peut rester plusieurs jours dans les organes génitaux de la femme.
- Les microbes passent dans l'organisme par les muqueuses. Or, la surface des muqueuses chez les femmes est plus importante que celle des hommes : en effet c'est tout l'intérieur du vagin qui est une porte d'entrée pour les microbes, virus, IST.
- De plus ces muqueuses sont fragilisées :
 - * au moment des règles
 - * par l'immaturation du col de l'utérus chez les jeunes femmes (avant 20 ans)
 - * après un accouchement
 - * à la ménopause
 - * par la présence d'IST
 - * lorsqu'il y a des blessures et des irritations dans le vagin ou à l'intérieur de l'anus : les plaies favorisent l'entrée des microbes, des virus

⇒ Les fragilités socio-économiques et culturelles

Les situations de d'accès insuffisant à l'éducation, de précarité, de pauvreté, de violences spécifiques aux femmes augmentent les risques de contamination :

- méconnaissance des femmes de leur corps, des moyens de prévention
- impossibilité économique de se procurer des moyens de prévention
- grandes difficultés à imposer le préservatif masculin ou autres moyens de prévention lors des rapports sexuels dans un contexte de machisme et de patriarcat

Les défis de l'autonomie des femmes dans leur protection

⇒ L'information

Pour se protéger, encore faut-il avoir accès à l'information

⇒ Le préservatif féminin ou fémidon

⇒ Les microbicides