

Prévenir le VIH dès maintenant

Brèves - Programmes

No. 4 - Prise en compte des perspectives du genre dans la prévention du VIH

La dynamique du genre s'entend comme l'ensemble des différents rôles, attentes, identités, besoins, opportunités et obstacles assignés par la société aux femmes et aux hommes en fonction du sexe. Les filles et les garçons, les femmes et les hommes ont les mêmes droits, le même potentiel et les mêmes capacités, mais la discrimination à l'égard des filles et des femmes fondée sur des normes socioculturelles les relègue souvent à un statut et à une valeur inférieurs. Ceci les place souvent en situation de faiblesse en termes d'accès aux ressources et aux biens, en termes de pouvoir de décision, de choix et d'opportunités, et ce dans tous les domaines de la vie. Le sexe est biologique, tandis que le genre est conféré par la société. Il détermine la manière dont les individus et la société perçoivent ce que signifie être homme ou femme, ce qui influence les rôles, les attitudes, les comportements et les rapports des uns et des autres – aspects d'une identité personnelle qui ont un impact direct sur le pouvoir de décision en matière de sexe et sur la pandémie du VIH/SIDA. Les engagements internationaux¹ ont affirmé le besoin de prendre en compte de manière explicite les inégalités basées sur le genre et les ramifications de la pandémie.

Bien que complexe et difficile, l'introduction du genre dans le large éventail de réponses au VIH/SIDA est nécessaire pour freiner l'épidémie. Pour le FNUAP, l'engagement à prendre en compte le rôle critique que joue le genre dans la vie sexuelle et reproductive ainsi que son influence sur la prévention du VIH est essentiel à la mise en place de programmes réussis. Il est important de noter que ce « Brèves – Programmes » ne cherche pas à faire une revue exhaustive des questions relatives au genre, mais plutôt à examiner certaines des implications majeures spécifiques au VIH/SIDA ainsi que les actions les plus en rapport avec le soutien du FNUAP aux réponses des pays à l'épidémie. L'accent est donc mis sur les trois secteurs clés du travail du FNUAP en matière de prévention du VIH : la prévention auprès des jeunes, la prévention auprès des femmes enceintes et les programmes généraux sur les préservatifs.

- HIV/AIDS Cluster

Pourquoi le genre est-il un élément critique de la prévention du VIH ?

Plus de 75 % des infections à VIH sont transmises par les rapports sexuels entre les femmes et les hommes. Dans les pays où les jeunes constituent une forte proportion des nouvelles infections, les jeunes femmes séropositives sont parfois six fois plus nombreuses que leur pairs masculins séropositifs (ONUSIDA). **Il est donc essentiel de prendre en compte les rôles liés au genre et la dynamique du pouvoir entre les femmes et les hommes, ainsi que de la manière dont ils influencent les relations sexuelles et la prise de décision, pour une prévention efficace** en vue de mettre fin à la pandémie du VIH/SIDA. Les normes socioculturelles, les croyances et les pratiques qui s'appliquent aux femmes et aux hommes et les affectent différemment ont un effet direct sur la vulnérabilité à l'infection à VIH. Par exemple, on élève souvent les filles et les femmes dans la soumission

et dans l'ignorance des questions sexuelles avant le mariage. Elles craignent souvent des représailles de la part de leurs partenaires et d'autres personnes, ou d'être taxées de femmes aux mœurs légères, sans pudeur et infidèles, si elles osent parler de questions liées à la sexualité et à la santé sexuelle, y compris les IST/VIH. Par ailleurs, bien que de nombreuses femmes souffrant d'IST soient asymptomatiques, lorsqu'elles souffrent de problèmes causés par les IST, elles les acceptent comme une chose naturelle. En revanche, on s'attend souvent à ce que les garçons et les hommes soient très informés et expérimentés sexuellement, à ce qu'ils soient virils et en bonne santé, et à ce qu'ils puissent exprimer leurs prouesses sexuelles pour prouver leur masculinité par des relations sexuelles multiples et occasionnelles (y compris les travailleuses du sexe), l'infidélité et la domination dans les relations sexuelles. Ceci empêche de nombreux hommes de poser des questions ou de rechercher des services d'IST/VIH/SIDA.

¹ Le Programme d'action de la CIPD (8.28, 8.29a). La Plate-forme d'action de la Conférence de Beijing (para. 108). Les revues quinquennales de Beijing et de la CIPD. La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA, Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS), juin 2000, le Rapport du Secrétaire Général à UNGASS déclare « qu'il faut traiter clairement des inégalités liées au genre qui aggravent l'épidémie » (para 88).

La vulnérabilité des filles et des femmes au VIH est disproportionnée. Leur prédisposition physiologique - au moins deux à quatre fois supérieure à celle des hommes - est aggravée par des formes sociales, culturelles, économiques et légales de discrimination. La pauvreté, le statut social inférieur et l'absence de droits économiques égaux et d'opportunités exposent les femmes au trafic et à l'exploitation sexuels, à l'assujettissement à des « protecteurs » et à l'échange de faveurs sexuelles contre des produits ou le minimum nécessaire. Par ailleurs les filles et les femmes ont aussi des niveaux d'éducation et d'alphabétisation inférieurs – un des déterminants les plus importants globalement du statut de la santé sexuelle et reproductive. Le mariage précoce et la vulnérabilité liée à l'âge et aux normes peuvent encourager le respect de l'autorité des hommes en matière de sexualité et de pratiques contraceptives, et faire du sexe un devoir pour la femme, sans tenir compte des risques encourus par elle. Ainsi le mariage peut être un facteur de risque majeur pour les femmes impuissantes à négocier l'utilisation du préservatif ou le comportement extra-conjugal de leur mari. Les études montrent que dans certaines régions, une forte proportion de femmes séropositives mariées sont très probablement infectées par leur mari, qui représente leur seul partenaire sexuel².

Les valeurs sociales entourant la fertilité et la maternité empêchent souvent les femmes d'utiliser des préservatifs ou les mères séropositives d'avoir recours à l'allaitement artificiel pour leurs bébés. La violence sexuelle et les pratiques traditionnelles nuisibles exposent aussi les femmes au VIH. Dans les pays à forte prévalence, les filles et les

Changements de tendances : Dans les premiers stades de la pandémie du VIH/SIDA, l'infection sévissait surtout chez les hommes. Cette situation a considérablement changé avec le temps. A la fin de l'an 2001, 47 % de l'ensemble des nouvelles infections survenaient chez les femmes qui constituent également 17,6 des 40 millions estimés de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Fait encore plus alarmant, les jeunes femmes s'infectent à un âge plus précoce que les hommes, et sont estimées constituer 67 % de l'ensemble des personnes nouvellement infectées âgées de 15 à 24 ans dans les pays en développement³. Cette tendance justifie le besoin stratégique de mettre l'accent sur les dimensions du genre de l'épidémie - en particulier en rapport avec la plus forte vulnérabilité des femmes et des filles.

femmes portent une part de responsabilité disproportionnée dans la prise en charge des malades et des orphelins, tout en luttant pour maintenir les revenus du ménage, la productivité et la sécurité alimentaire, dans des conditions de pauvreté croissante. Des réponses adaptées qui encouragent l'égalité du genre sont des éléments essentiels, si l'on veut pouvoir renverser la tendance : les filles et les femmes doivent être stimulées et les garçons et les hommes encouragés à devenir des partenaires responsables capables de soutien.

Qu'avons-nous appris jusqu'à présent ?

L'intégration des questions de genre dans les programmes de prévention du VIH - notamment prendre en charge la dynamique du pouvoir et surmonter les barrières socioculturelles - est essentielle. Ceci implique de comprendre et de répondre aux problèmes spécifiques auxquels sont confrontés les groupes particuliers de filles et de garçons, de femmes et d'hommes, pour la prise de décision et la négociation de rapports sexuels volontaires et à moindre risque ; cela signifie aussi encourager la libre discussion sur la santé sexuelle, et défier les normes négatives du genre. Les stratégies de renforcement de capacité des filles et des femmes à développer l'estime de soi, la réflexion critique, l'affirmation de soi et à avoir accès à des opportunités accrues et à une autonomie économique se sont révélées efficaces pour la prévention du VIH. Encourager les garçons et les jeunes hommes à défier les stéréotypes masculins négatifs les aide à résister aux pressions non désirées de leur pairs et à mieux prendre soin d'eux-mêmes et de leurs partenaires.

Le manque de respect des droits des femmes en matière de reproduction peut être un frein important à la prévention du VIH. Les femmes plus jeunes ou célibataires sont souvent confrontées à la discrimination dans les services du fait de leur âge et de leur statut matrimonial, et sont plus exposées à un traitement irrespectueux. Les femmes enceintes séropositives sont confrontées à des choix extrêmement difficiles, étant donné la forte corrélation sociale existant entre la fertilité, la maternité et l'acceptation sociale, l'harmonie du couple, l'identité et la réalisation de soi. Le manque d'accès aux services ainsi que la crainte du conseil du VIH ou d'autres interventions liés au VIH, coercitifs et caractéristiques d'un manque de respect pour les choix en matière de reproduction, la crainte du blâme, de la honte et de la révélation de leur statut peut éloigner ces femmes d'une prise en charge en temps voulu.

² Paquet de ressources sur genre et SIDA, ONUSIDA 2001. Par exemple, « on estime que 60 à 80% des femmes africaines séropositives n'ont eu de rapports sexuels qu'avec leur mari ». Dans une étude d'échantillons réalisée en Inde, « 91% des femmes ont déclaré n'avoir eu de rapports sexuels qu'avec leur mari ».

³ Ibid.

Objectifs de UNGASS :

« D’ici l’an 2005, ayant à l’esprit que ... au plan mondial, les femmes et les filles sont affectées par le VIH/SIDA de manière disproportionnée, développer et accélérer la mise en oeuvre de stratégies nationales visant à : encourager la promotion des femmes et leur pleine jouissance des droits de la personne, promouvoir la responsabilité partagée des hommes et des femmes à garantir des rapports sexuels sans risque, renforcer la capacité des femmes à contrôler et à décider librement et de manière responsable des questions liées à leur sexualité afin d’accroître leur capacité à se protéger elles-mêmes contre l’infection à VIH » (Paragraphe 59), et éliminer « toutes les formes de discrimination, et toutes les formes de violence contre les femmes et les enfants, y compris les pratiques traditionnelles et les coutumes nuisibles, l’abus, le viol et tout autre forme de violence sexuelle, les violences physiques et le trafic des femmes et des jeunes filles. » (Paragraphe 61). **Déclaration d’engagement sur le VIH/SIDA, Session extraordinaire de l’Assemblée générale des Nations Unies, juin 2001.**

« D’ici l’an 2005, mettre en oeuvre des mesures visant à accroître les capacités des femmes et des jeunes adolescentes à se protéger elles-mêmes contre les risques de l’infection à VIH, en particulier par la mise à disposition de soins et de services de santé, y compris de santé sexuelle et reproductive, et par l’éducation à la prévention qui encourage l’égalité du genre dans un cadre culturel favorable au genre. » (Paragraphe 60). **Déclaration d’engagement sur le VIH/SIDA, Session extraordinaire de l’Assemblée générale des Nations Unies, juin 2001.**

L’initiation à des valeurs d’équité aussitôt que possible permet aux jeunes gens de se protéger contre les infections à VIH. Les identités basées sur le genre se consolident au cours de l’adolescence et de la jeunesse, qui correspond aussi à la période où la majorité de la population dans le monde devient sexuellement active ; pourtant les jeunes n’ont pas souvent accès à l’éducation et aux services d’éducation sexuelle sensibles au genre, y compris les préservatifs pour les personnes sexuellement actives. Encourager très tôt la promotion de normes et de valeurs de prise en charge et de respect mutuels ainsi que d’égalité entre les sexes peut permettre aux filles et aux garçons de développer une vision plus positive et plus responsable sur les questions de la sexualité et de la santé de la reproduction et leur permettre d’acquérir des comportements de prévention.

La violence basée sur le genre expose, directement et indirectement, les filles et les femmes au VIH/SIDA. On estime qu’une femme sur cinq, au niveau mondial, subit des violences physiques de la part de son partenaire, et un tiers à la moitié des femmes violentées signalent également des violences sexuelles. Les filles sont particulièrement vulnérables à l’abus sexuel, à l’inceste, au viol et au trafic sexuel, et sont souvent les cibles de viol systématique et d’autres formes d’abus sexuel en temps de guerre et en situations d’urgence - ce qui les expose au VIH de manière directe. La crainte de la violence ou de l’abandon peut empêcher les femmes de rechercher le conseil et le dépistage du VIH, et d’informer leurs partenaires des résultats de tests.

Quels devraient être nos principes directeurs ?

La prévention du VIH/SIDA doit être approchée à partir d’un cadre de développement multisectoriel global renforçant le pouvoir et l’autonomie des filles et des femmes et encourageant l’égalité du genre. L’appui des programmes aux initiatives spécifiques aux femmes, telles que celles qui facilitent le processus d’autonomisation en vue d’identifier et de contrer les effets des handicaps fondés sur le genre, peut conduire à l’affirmation de soi pour une prise en charge personnelle et la protection du VIH/SIDA. Dans certains cas cela peut nécessiter la création « d’espaces sûrs » réservés aux filles et aux femmes afin de renforcer leur confiance en soi, d’assurer leur pleine participation et leur prise de conscience de leurs droits. Des groupes constitués uniquement d’hommes peuvent créer des opportunités de discussion libre sur leurs préoccupations, les pressions subies et les émotions ressenties, pouvant conduire à un changement des attitudes et des comportements qui les exposent eux et leurs partenaires féminines au risque du VIH/SIDA. Aussi bien chez les femmes que chez les hommes, la motivation de la prise en charge et de la protection par soi-même – y compris l’adoption d’un comportement sexuel plus sain – est liée à la perception de perspectives futures positives.

La protection du droit à la reproduction et des droits de la femme au titre des droits de la personne devrait être encouragée tout au long de la durée de vie de l’ensemble des efforts de prévention du VIH. Le droit à la confidentialité, au choix volontaire et éclairé, à

l'information sur l'ensemble des options disponibles, et à la non-discrimination basée sur l'âge, le genre, le statut matrimonial, racial, sérologique ou autres devrait être mis en exergue comme élément critique d'une prévention efficace aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Tous les programmes devraient veiller à l'application et à la diffusion des instruments internationaux pertinents, notamment la Convention relative à l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les femmes (CEDAW), et les directives des Nations Unies sur le VIH/SIDA et les droits de la personne.

La participation des bénéficiaires auxquels ils sont destinés est fondamentale pour la pertinence et l'efficacité des programmes – en particulier les groupes de femmes, de jeunes et de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Leur participation à tous les niveaux de prise de décision locale et nationale et de mise en place de programmes de prévention du VIH garantit davantage des réponses favorables aux utilisateurs prenant en compte les réalités diverses, les différents besoins et perspectives des femmes et des hommes tout au long de leur vie, outre la promotion de leur droit à participer aux décisions qui affectent leur vie.

Que peut faire le FNUAP ?

Le mandat du FNUAP ainsi que sa grande expérience en matière de population et de développement, d'autonomisation des femmes et d'égalité du genre, et de la santé de la reproduction et du droit à la reproduction, offrent une base solide à partir de laquelle continuer à renforcer des programmes de prévention du VIH tenant compte du genre. La sensibilité au genre des programmes de lutte contre le VIH implique de manière explicite l'introduction et la réponse aux différentes identités, perspectives, barrières et aux différents besoins qui affectent les attitudes et les comportements liés à la prévention du VIH chez les filles, les garçons, les femmes et les hommes. De manière spécifique, le FNUAP devrait :

Assurer des programmes de santé sexuelle et reproductive sensibles au genre pour la prévention du VIH chez les jeunes personnes. L'accès à l'éducation de la sexualité sensible au genre (dans et hors de l'école) et aux services amis des jeunes devrait être rapidement élargi, notamment :

- *Les efforts d'éducation et de sensibilisation axés sur la motivation du changement de comportement, notamment en prenant en compte les facteurs socioculturels, les mythes, les attentes et le double niveau de normes qui s'appliquent différemment aux filles et aux garçons et qui inhibent leur protection*

personnelle contre le VIH/SIDA. Les méthodes participatives utilisées avec des groupes de jeunes gens du même sexe ou mixtes peuvent inciter à la réflexion, la discussion et l'analyse critique des différentes pressions et barrières auxquelles sont confrontés les filles et les garçons dans l'adoption de comportements de prévention. La sexualité, la santé de reproduction et le droit à la reproduction, les questions de relations et de violence devraient être débattus dans le cadre des IST/VIH/SIDA et dans le sens de la mise en question des stéréotypes ou des idées fausses sous-jacents.

- *La mobilisation à base communautaire pour la création d'un environnement favorable.* Les pairs éducateurs jeunes des deux sexes peuvent servir de modèles communautaires en matière d'égalité du genre et de comportement responsable. Les parents, les principaux membres de la famille, les enseignants et les autres membres de la communauté devraient être sensibilisés aux réalités du genre, des questions de santé sexuelle et de VIH chez les jeunes, en insistant sur le développement d'attitudes ouvertes et non critiques leur permettant de remplir leur devoir en offrant un environnement favorable aux jeunes gens. Les efforts de mobilisation soucieux des facteurs culturels devraient permettre une plus grande assurance et une meilleure protection des droits et des besoins des filles, tout en encourageant les valeurs fondées sur l'équité et l'égalité des sexes.
- *Les préservatifs masculins et féminins devraient être largement disponibles pour les jeunes sexuellement actifs des deux sexes dans les lieux où ils peuvent y avoir accès le plus facilement et de manière anonyme, notamment les distributeurs publics, les endroits publics où ils se réunissent (exemple : les clubs de danse, les lieux de travail, de sport), et les milieux stratégiques du même sexe ou mixtes.*
- *La formation des pairs éducateurs, des prestataires de services et d'autres travailleurs sociaux devrait mettre l'accent sur les aptitudes interpersonnelles sensibles au genre et sur le conseil à l'intention des jeunes concernant la libre communication, les questions de relations, la santé sexuelle et la sexualité, y compris l'utilisation des préservatifs masculin et féminin et la double protection pour les jeunes sexuellement actifs.*
- *Les services devraient garantir le droit à la non-discrimination, à la confidentialité et à la vie privée, et faire particulièrement attention aux problèmes spécifiques auxquels chaque sexe peut avoir à faire face dans la négociation de relations sexuelles plus*

saines et volontaires ou dans le report de l'initiation sexuelle – y compris les implications des abus sexuels et de la violence sexuelle contre les filles⁴.

Intégrer la prévention des IST/VIH, le conseil et le dépistage sensibles au genre dans les programmes existants de santé de la reproduction en vue de prévenir la transmission chez les femmes enceintes.

- *Les campagnes de sensibilisation publique et à base communautaire* sur la prévention du VIH et la grossesse devraient viser les femmes ainsi que les hommes et la communauté en général afin de créer un environnement favorable à la prévention du VIH chez les femmes enceintes. Le contenu des messages devrait répondre aux facteurs et aux obstacles socioculturels spécifiques qui affectent les femmes et les hommes dans l'adoption de comportements de prévention, y compris ceux liés aux rôles conjugaux et aux pressions entourant la fertilité et la virilité.
- *Les services de formation et de conseil des prestataires de services* devraient s'appuyer sur la compréhension des identités et des obstacles potentiels spécifiques aux femmes et aux hommes par rapport à la prévention et au dépistage du VIH, tels que les attentes sociales liées à la maternité, la résistance du partenaire à l'utilisation du préservatif et au dépistage, les risques liés à la violence du partenaire ou aux rapports extraconjugaux non protégés, et les hésitations dues au manque de confiance envers les services de santé. La formation devrait souligner le respect des droits de la femme à la reproduction, et devrait inclure le conseil du partenaire et des couples. Les services devraient fournir le conseil du partenaire pour les cas où la participation des hommes est identifiée comme bénéfique et désirée par la femme, afin de la soutenir dans la négociation de l'utilisation du préservatif ou de l'aider à éviter des relations sexuelles à risque.
- *La référence à des services* doit être rendue disponible aux femmes enceintes séropositives et à leur partenaire partout où a lieu le test du VIH, afin d'assurer l'accès à des soins et à un traitement de suivi, y compris aux groupes de soutien et à d'autres programmes⁵.

Tenir compte des questions spécifiques au genre liées aux programmes sur les préservatifs et à l'approvisionnement en produits concernant les IST/VIH.

- *Du côté de la demande*, l'accent devrait être mis sur le renforcement des capacités nationales à satisfaire les

besoins des utilisateurs et des utilisatrices et à améliorer leur accès aux méthodes de prévention. Par exemple, les questions concernant la taille du préservatif peuvent être particulièrement pertinentes pour les garçons adolescents et les coûts peuvent constituer une préoccupation pour les jeunes ou pour les utilisatrices du préservatif féminin. Les préservatifs féminins devraient être encouragés et introduits dans les pays par le renforcement des capacités et le plaidoyer comme importante option du renforcement de capacité des femmes.

- *Du côté de l'offre*, il conviendrait d'appuyer les systèmes logistiques afin de rendre les produits de prévention de la santé de la reproduction largement disponibles, y compris les diagnostics et les traitements simples des infections sexuellement transmissibles, les préservatifs féminins et masculins, la contraception d'urgence (exemple dans les cas de rupture ou du port incorrect du préservatif et en cas de viol), des kits de dépistage du VIH, et des kits d'accouchement sans risque. *Dans les situations d'urgences et de conflits*, et pour les populations réfugiées et déplacées, où les femmes sont souvent exposées à la violence sexuelle à grande échelle et au sexe pour la survie, il y a un besoin particulier d'assurer des quantités suffisantes de ces produits. Pour étendre l'accès aux préservatifs, les groupes de femmes et les autres réseaux non gouvernementaux devraient être impliqués dans leur distribution. Par ailleurs, **pour l'ensemble des programmes de lutte contre le VIH/SIDA**, le FNUAP devrait veiller à ce que les préoccupations du genre et la dynamique du pouvoir soient pris en compte, et veiller aux points suivants :
- *Dans les stratégies de communication et d'éducation*, l'élaboration de messages adaptés et efficaces passe par une compréhension approfondie du contexte socioculturel entourant les rôles liés au genre et les raisons spécifiques au genre expliquant la prise de décisions liées aux questions de santé. Les efforts de sensibilisation devraient prendre en compte les stratégies pour groupes du même sexe et groupes mixtes, stratégies axées sur le genre, la santé de la reproduction, le droit à la reproduction, et les questions du VIH.
- *A tous les niveaux de la programmation*, il faudrait encourager la participation active de groupes de femmes spécialisées, ainsi que la participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

⁴ Pour de plus amples informations, se référer à *Prévenir le VIH dès maintenant Brèves – Programmes No.3 Prévention des infections à VIH chez les jeunes*.

⁵ Pour de plus amples informations, notamment sur les volets de services spécifiques, se référer à *Prévenir le VIH dès maintenant Brèves – Programmes No.2 : Prévention de l'infection à VIH chez les femmes enceintes*.

- Pour accroître l'accès au conseil et au dépistage du VIH, les milieux des services devraient répondre aux différents besoins et aux différentes préoccupations des femmes et des hommes pour arriver à vaincre certains des obstacles auxquels ils sont confrontés. Par exemple, les places de marché et d'autres lieux alternatifs peuvent fournir aux femmes un accès discret au conseil et au dépistage du VIH au cours de leurs activités quotidiennes. Des heures de service réservées aux hommes, prolongées pendant la semaine ou instituées le week-end peuvent accroître l'accès des services aux hommes. De même, la disponibilité de tests rapides du VIH peut contribuer à lever les obstacles liés aux inquiétudes, à la disponibilité et à la liberté de mouvement liés au retrait des résultats de test.
- Dans les efforts de plaidoyer et de mobilisation communautaire pour les politiques et les lois, et pour la création d'un environnement favorable à une prévention du VIH sensible au genre, les discussions communautaires qui facilitent un dialogue franc et une compréhension collective des questions relatives au genre et au VIH offrent d'importantes opportunités de briser des stéréotypes nuisibles et de développer des valeurs plus équitables et positives concernant les rapports entre les femmes et les hommes. Les politiques et les lois garantissant la protection de la santé de la reproduction

et le droit à la reproduction, la promotion de la responsabilité chez les hommes, qui offrent des opportunités égales d'éducation et des droits économiques égaux pour les femmes – y compris des options de moyens de subsistance, le droit à l'héritage, à la propriété et l'accès bancaire – et œuvrent à éliminer des pratiques nuisibles et l'exploitation sexuelle des filles et des femmes, contribuent à assurer l'environnement favorable nécessaire au succès des efforts de prévention du VIH.

- Pour le suivi et l'évaluation des programmes, il faudrait collecter et analyser les données désagrégées par genre et développer des indicateurs sensibles au genre afin d'assurer l'impact de ces programmes. Les indicateurs quantitatifs et qualitatifs devraient inclure ceux liés au changement des rapports de pouvoir entre les femmes et les hommes, tels que : le renforcement du pouvoir des femmes dans la prise de décisions concernant les questions sexuelles et de reproduction, le changement des attitudes et de la responsabilité masculine chez les garçons et les hommes, l'accessibilité et l'utilisation accrues des préservatifs masculins et féminins, et les changements au niveau des attentes au plan des capacités, des droits et des responsabilités partagés des filles et des garçons.

Les rôles et les rapports liés au genre ont une influence significative sur le cours et sur l'impact de l'épidémie du VIH/SIDA dans toutes les régions du monde. Comprendre l'impact des rôles et des rapports liés au genre sur les capacités des individus et des communautés à se protéger et à prendre en charge de manière efficace l'impact du SIDA est crucial pour l'élargissement de la réponse donnée à l'épidémie. (mise à jour technique de l'ONUSIDA : genre et VIH/SIDA, 1998).

Nous souhaitons remercier le Secrétariat de UNAIDS pour l'aide qu'il nous a apportée sur la traduction de cette analyse de programme en matière de VIH/sida.

Veuillez envoyer vos commentaires ou questions sur « Brèves Programmes » à Dr Suman Mehta, Coordinateur du VIH/SIDA, Département Appui Technique, FNUAP ou par courrier électronique à l'adresse hiv@unfpa

Numéros de *Brèves - Programmes* publiés et disponibles sur le site internet du FNUAP (<http://www.unfpa.org/aids/index.htm>):

No. 1 – Vue d'ensemble

No. 2 – Prévention de l'infection à VIH chez les femmes enceintes

No. 3 - Prévention de l'infection à VIH chez les jeunes