



**aimer passionnément**

**mettre fin au sida**

**mettre fin aux abus physiques**

**rompre le cycle**

**demander justice**

**mettre fin aux violsv**

## **Travailler avec les hommes : une étape essentielle afin de réduire la propagation et l'impact de la violence sexuelle et du virus du VIH et du SIDA en Afrique australe.**

*« Aujourd'hui, les femmes représentent 50 % des personnes porteuses du VIH à travers le monde. En Afrique, ce chiffre est de 58 %. Il faut encourager les hommes à cesser de prendre des risques et à assumer leurs responsabilités. Nous avons besoin, à tous les niveaux de la société, de voir une révolution sociale profonde qui transforme les rapports entre hommes et femmes ».*

*Kofi Annan, Secrétaire Général des Nations Unies lors de la Journée Internationale de la Femme, 2003*

Comme de nombreux pays de la région SADC, l'Afrique du Sud titube sous le poids de deux fléaux intimement liés : l'épidémie de VIH/Sida et la violence envers les femmes. Ces deux fléaux sont dus en grande partie aux définitions attribuées à la masculinité, qui est associée à la domination sur la femme, la conquête sexuelle, aux comportements téméraires qui sont sources de risque, la consommation d'alcool et à la réticence à faire usage des services de santé.

On estime le nombre de personnes porteuses du VIH entre 5,5 et 6,5 millions. Ce qui fait de l'Afrique du Sud le pays qui compte le plus grand nombre de personnes contaminées au monde. Le rapport du Joint Civil Society Monitoring Forum datant de juin 2006 indique que depuis mi-2006, 140 000 personnes étaient sous traitement dans les hôpitaux publics. Or, à la même date, 750 000 Sud-Africains porteurs du SIDA avaient urgemment besoin d'avoir accès à des antirétroviraux pour leur survie<sup>i</sup>.

Les statistiques de la Police sud-africaine ont répertorié 55 114 cas de viols entre avril 2004 et mars 2005, alors que de nombreuses organisations estiment que les chiffres réels sont au moins vingt fois supérieurs à ces données.

En d'autres termes, ces statistiques signifient que seulement 12 ans après la fin de l'Apartheid, les épidémies jumelles du VIH/Sida et de la violence envers les femmes menacent de déchirer le tissu social du pays et de compromettre notre jeune démocratie.

Ces deux épidémies sont inextricablement liées, chacune étant précipitée par des rôles et des rapports entre hommes et femmes définis de façon rigide et chacune étant exacerbée par les héritages de l'Apartheid et du développement inégal - lequel se manifeste par un taux de chômage élevé et des services sociaux inadéquats, surtout dans les secteurs fondamentaux de la santé publique et de l'éducation.

Afin de vraiment faire des progrès, il est essentiel que le gouvernement et les organisations de la société civile comprennent les liens existant entre les inégalités entre les sexes et le VIH/Sida – et qu'ils disposent du savoir-faire et la détermination requis pour s'attaquer à ces problèmes.

Cette fiche d'information donne une vue générale sur la relation existant entre les inégalités entre les sexes, la violence et le VIH/SIDA. Nous espérons que ce document assistera le gouvernement et la société civile dans leurs démarches de soutien aux hommes afin de prévenir la violence envers les femmes et de réduire la propagation et l'impact du VIH et du SIDA.

## Les rapports entre hommes et femmes et la vulnérabilité des femmes face au SIDA

- Dans de nombreux pays de l'Afrique australe, le taux de prévalence du VIH chez les jeunes femmes âgées de moins de 18 ans est de quatre à sept fois supérieur à celui chez les jeunes hommes du même âge. Cette disparité signifie que les femmes mourront en moyenne plus jeunes des suites du SIDA et que le taux de mortalité sera plus élevé chez les femmes que chez les hommes<sup>ii</sup>. En Afrique du Sud, les femmes représentent 77 % des 10 % des jeunes Sud-Africains entre 15 et 24 ans qui sont infectés par le VIH/Sida<sup>iii</sup>.
- La plus grande vulnérabilité des femmes face au VIH/SIDA s'explique par l'incidence élevée de la violence domestique et sexuelle et par la façon dont sont définis les rôles de chaque sexe. Ces rôles limitent le pouvoir de négociation des femmes concernant leur sexualité.
- Une étude réalisée auprès de 1 500 Sud-Africaines indique également que « les femmes vivant avec des hommes violents ou dominateurs ont plus de risques d'être contaminées par le VIH ». L'étude rapporte que « Les femmes qui sont violentées ou dominées par leurs partenaires ont près de 50 % de plus de risques d'être contaminées par le virus du VIH que les femmes vivant dans des foyers non violents »<sup>iv</sup>. Un inventaire d'articles de recherches écrits entre 1996 et 2002 a identifié neuf études montrant que les femmes victimes d'abus sexuels avaient plus de risques d'être contaminées par le VIH<sup>v</sup>.

### Une protection légale limitée pour les femmes et les jeunes filles:

- Des recherches conduites par le Medical Research Council en 2004 montrent que « toutes les six heures, une femme est tuée par son partenaire intime. Il s'agit du taux le plus élevé qui ait jamais été rapporté dans des travaux de recherche à travers le monde. »<sup>vi</sup>
- Les taux de conviction pour les actes de violence domestique et sexuelle figurent parmi les plus bas au niveau mondial. En Afrique du Sud, seule une victime sur quatre porte plainte pour viol et moins de 10 % de ces plaintes aboutissent à une inculpation<sup>vii</sup>. En raison de la médiocre fiabilité des statistiques, il est presque impossible de déterminer les taux d'inculpation pour violence domestique, mais une étude récente sur les meurtres liés à la violence domestique montre des taux de conviction qui s'élèvent tout au plus à 37,3 %<sup>viii</sup>.
- Malgré l'incidence très élevée du nombre de viols et la forte prévalence du SIDA, les études montrent que pas plus de 30 % du personnel chargé de s'occuper des victimes de viol ont reçu une formation spécialisée sur le sujet<sup>ix</sup>.

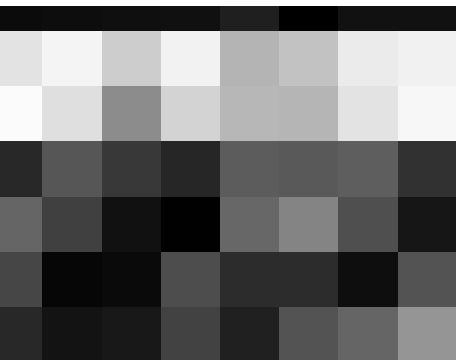
### Les rapports entre hommes et femmes, le SIDA et l'économie:

- La vulnérabilité économique des femmes exacerbe leur vulnérabilité face à la violence et au VIH/SIDA, car il est difficile pour elles de mettre fin à une relation abusive et/ou une relation dans laquelle elles sont forcées à avoir des rapports. La différence de revenus réels entre les sexes s'est accrue de façon significative entre 1994 et 1999, à tel point que la rémunération horaire des femmes, proportionnellement à celle des hommes, a chuté de 77,9 % à 65,6 % en 1999<sup>x</sup>.
- Dans plus de deux tiers des foyers (68 %), les femmes et jeunes filles sont les principales personnes à apporter des soins aux personnes souffrant de maladies liées au Sida<sup>xi</sup>. Par conséquent, les jeunes filles sont souvent retirées de l'école afin de s'occuper des malades et des mourants<sup>xii</sup>.

## Les rapports entre hommes et femmes, les hommes et le SIDA:

### Les hommes et l'usage du préservatif

- Les rôles qui traditionnellement reviennent aux hommes mènent à « des attitudes plus négatives à l'égard du préservatif et à une utilisation du préservatif de façon



inconsistante ». Ces rôles promeuvent également « des croyances selon lesquelles un homme et une femme qui ont des rapports sexuels dans leur relation sont aussi des adversaires »<sup>xiii</sup>.

## Les hommes et le CDV

- Les hommes sont moins à même, comparés aux femmes, d'avoir recours à des services de Conseil et de dépistage volontaires (CDV). Des études récentes effectuées à l'échelle nationale démontrent que seulement un citoyen Sud-Africain sur cinq ayant connaissance du CDV a fait un test de dépistage<sup>xiv</sup>, et que les hommes ne représentent que 21 % de l'ensemble des clients suivis par des services de CDV<sup>xv</sup>.

## Les hommes et la TAR

- Une étude récente conduite au Johannesburg General Hospital indique que « deux fois plus de femmes que d'hommes » ont accès aux antirétroviraux (ARV)<sup>xvi</sup>. Ces résultats sont similaires aux constatations faites dans une étude menée à Khayelitsha où 70 % des personnes accédant aux antirétroviraux sont des femmes<sup>xvii</sup>. Les hommes sont aussi susceptibles d'accéder à la thérapie par antirétroviraux à un stade de la maladie plus avancé que les femmes, ce qui a pour conséquence d'affaiblir davantage le système immunitaire et de coûter bien plus cher au système de santé<sup>xviii</sup>.

## Les hommes et l'alcool

- Les hommes sud-africains ont tendance à boire plus que les femmes. Le rapport de World Health de 2002 indique que les hommes sud-africains ont tendance à boire en plus grande quantité que les femmes sud-africaines<sup>xix</sup>. « La consommation d'alcool est facteur de risque concernant la violence des hommes à l'égard des femmes et le risque d'infection par le VIH »<sup>xx-xxi</sup>.

## Les hommes et la circoncision masculine

- Une étude conduite à Orange Farm, dans les environs de Johannesburg, indique que la circoncision masculine permettrait de réduire le risque de contamination par le VIH jusqu'à 61 % et permettrait même « de fournir un certain degré de protection contre le risque de contamination par le VIH équivalent à ce qu'un vaccin de grande efficacité permettrait »<sup>xxii</sup>. Des études de faisabilité suggèrent que des hommes issus de milieux et de contextes culturels divers et variés cherchent activement à se faire circoncire une fois qu'ils en connaissent les bénéfices sanitaires associés<sup>xxiii</sup>.
- Des inquiétudes ont été exprimées concernant la potentielle « compensation du risque » ou l'augmentation des comportements à risques due à la perception que le risque de contamination diminue grâce à la circoncision<sup>xxiv</sup>. Ces inquiétudes doivent être prises au sérieux. Une attention particulière doit être portée au contenu des campagnes de communication visant à promouvoir la circoncision masculine et la « programmation visant à changer les comportements sexuels demeurera un élément fondamental dans la prévention de la propagation du VIH »<sup>xxv</sup>.

## Les hommes et la restriction du nombre de partenaires

- Des études suggèrent que la propagation du VIH est accrue dans les milieux où les hommes ont des partenaires sexuelles multiples et où ils des rapports non protégés. La charge virale est particulièrement élevée immédiatement après la contamination, ce qui a pour effet d'augmenter les risques d'introduire le VIH dans de vastes réseaux sexuels<sup>xxvi</sup>. Le ralentissement de la propagation du virus du VIH et du Sida nécessitera des changements de mœurs chez les hommes qui associent la masculinité à la conquête sexuelle et à la prise de risques.
- Des études effectuées à travers la région SADC suggèrent que le succès des campagnes IEC consistant à encourager les hommes à réduire leurs nombres de partenaires, contribue à réduire l'incidence et les taux de prévalence du virus<sup>xxvii</sup>. Contrairement aux idées reçues et selon lesquelles les hommes ne peuvent pas et n'ont pas l'intention de changer leurs habitudes sexuelles ou de réduire les risques encourus, de nombreuses études prouvent que les campagnes visant à inciter les hommes à réduire le nombre de leurs partenaires ont été couronnées de succès dans des milieux divers à travers toute la région<sup>xxviii</sup>.

**L'efficacité des programmes qui incluent les hommes afin de promouvoir l'égalité entre les sexes**

<sup>1</sup> Siegfried, K. "Hope given by Aids drugs is snatched away by Social Services" in *Sunday Independent*, March 26th, 2006.

<sup>2</sup> Human Rights Watch (2003). Policy Paralysis: A Call for Action on HIV/AIDS-Related Human Rights Abuses Against Women and Girls in Africa.

<sup>3</sup> Pettifor A, Rees H, Stevens, A. (2004). "HIV & Sexual Behaviour Among Young South Africans: A National Survey of 15-24 Year Olds". University of the Witwatersrand.

<sup>4</sup> Dunkle KL, Jewkes RK, Brown HC, Gray GE, McIntryre JA, Harlow SD (2004). "Gender-based violence, relationship power, and risk of HIV infection in women attending antenatal clinics in South Africa". *The Lancet* 363 (9419): 1415-1421.

<sup>5</sup> Manfrin-Ledet, L & Porche, D (2003). "The State of Science: Violence and HIV Infection in Women". *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care* 14(6): 56-68.

<sup>6</sup> Mathews S, Abrahams N, Martin L, Vetten L, van der Merwe L, Jewkes, R. (2004). "Every six hours a woman is killed by her intimate partner: A National Study of Female Homicide in South Africa". *Medical Research Council*.

<sup>7</sup> Vetten L (2005). "Addressing domestic violence in South Africa". UN Expert Group Meeting, May 17-20, Vienna, Austria.

<sup>8</sup> Mathews S, Abrahams N, Martin L, Vetten L, van der Merwe L, Jewkes, R. (2004). "Every six hours a woman is killed by her intimate partner: A National Study of Female Homicide in South Africa". *Medical Research Council*.

<sup>9</sup> Christofides NJ, Jewkes RK, Webster N, Penn-Kekana L, Abrahams, N, Martin LJ (2005). "Other patients are really in need of medical attention"—the quality of health services for rape survivors in South Africa. *Bull World Health Organ* 2005;83: 495-502

<sup>10</sup> GenderLinks report on the PEP Talk Campaign, December 2003.

<sup>11</sup> Gelb S (2003) Inequality in South Africa: Nature, Causes and Responses: The Edge Institute

<sup>12</sup> Henry Kaiser Family Foundation (2002) "Hitting Home, How Households Cope with the Impact of the HIV/AIDS Epidemic". A Survey of Households Affected by HIV/AIDS in South Africa.

<sup>13</sup> Desmond C, Michael K, Gow G. (2000). "The hidden battle: HIV/AIDS in the household and community". *South African Journal of International Affairs*, Vol. 7 No. 2

<sup>14</sup> Noar SM, Morokoff PJ (2001). The Relationship between Masculinity Ideology, Condom Attitudes, and Condom Use Stage of Change: A Structural Equation Modeling Approach. *International Journal of Men's Health*, 1(1).

<sup>15</sup> Shisana O, Simbayi L (2002) Nelson Mandela/HSRC study of HIV/AIDS: South African national HIV prevalence, behavioral risks, and mass media household survey 2002. Cape Town, South Africa: Human Sciences Research Council.

<sup>16</sup> Magongo B, Magwaza S, Mathambo V, Makhanya N (2002). National Report on the Assessment of the Public Sector's Voluntary Counselling and Testing programme. Durban, South Africa: Health Systems Trust.

<sup>17</sup> Hudspeth J, Venter WDF, Van Rie A, Wing J, Feldman C (2004). "Access to and early outcomes of a public South African antiretroviral clinic". *The Southern African Journal of Epidemiology and Infection* 19 (2): 48-51.

<sup>18</sup> Coetzee D, Hildebrand K, Boule A et al (2004). "Outcomes after two years of providing antiretroviral treatment in Khayelitsha, South Africa". *AIDS* 18(6): 887-95

<sup>19</sup> Hudspeth J, Venter WDF, Van Rie A, Wing J, Feldman C (2004). "Access to and early outcomes of a public south african antiretroviral clinic". *The Southern African Journal of Epidemiology and Infection* 19 (2): 48-51.

<sup>20</sup> WHO, 2002

<sup>21</sup> Shisana O, Simbayi L (2002). Nelson Mandela/HSRC study of HIV/AIDS: South African national HIV prevalence, behavioral risks, and mass media household survey 2002. Cape Town, South Africa: Human Sciences Research Council, p. 2.

<sup>22</sup> Zablotska IB et al (2006). "Alcohol use before sex and HIV acquisition: a longitudinal study in Rakai, Uganda". *AIDS* 20: 1191-1196.

<sup>23</sup> Auvert B, Taljaard D, Lagarde E, Sobngwi-Tambekou J, Sitta R, et al. (2005). "Randomized, controlled intervention trial of male circumcision for reduction of HIV infection risk: The ANRS 1265 trial". *PLoS Med* 2(11).

<sup>24</sup> Halperin DT, Fritz K, McFarland W, Woelk G (2005). "Acceptability of Adult Male Circumcision for Sexually Transmitted Disease and HIV Prevention in Zimbabwe. *Sexually Transmitted Diseases* April 2005; 32:4:238-239.

<sup>25</sup> Cassell M, Halperin D, Shelton J, Stanton D (2006). "HIV and risk behaviour: Risk compensation: the Achilles' heel of innovations in HIV prevention?". *BMJ* 332:605-607.

<sup>26</sup> Pilcher CD, Tien HC, Eron JJ, Vernazza PL, Leu SY, Stewart PM, et al. Brief but efficient: acute HIV infection and the sexual transmission of HIV. *AIDS* (in press).

<sup>27</sup> Shelton J, Halperin D, Nantulya V, Potts M, Gayle H, Holmes H (2004). "Partner reduction is crucial for balanced "ABC" approach to HIV prevention". *BMJ* 328:891-4

<sup>28</sup> Mekonnen Y et al (2003). "Evidence of changes in sexual behaviours among male factory workers in Ethiopia". *AIDS* 7(2):223-231.

<sup>29</sup> Welsh, P (2001). "Men aren't from Mars: Unlearning Machismo in Nicaragua". p38-48. Catholic Institute for International Relations, London.

<sup>30</sup> Pulerwitz J, Barker G, Segundo M (2004). "Promoting Healthy Relationships and HIV/STI Prevention for Young Men: Positive Findings from an Intervention Study in Brazil. *Horizons Research Update*". Washington, DC: Population Council.

<sup>31</sup> Kruger V. Evaluation Report: Men As Partners Program. Project Evaluation and Research Service, September 2000.

<sup>32</sup> Personal correspondence with Rachel Jewkes, Principal Investigator; Nov 17, 2006.

<sup>33</sup> Barker G (2006), presentation on panel titled "Engaging Men in Gender Equity and HIV/AIDS" at the Toronto International AIDS Conference, August 13, 2006.

Au cours des dix dernières années, nombre de conférences et de campagnes d'envergure internationale ont signalé le besoin de faire appel aux hommes. Des organisations à travers le monde entier ont répondu à cet appel:

- Le Programme d'action qui a résulté de la Conférence Internationale du Caire sur la Population et le Développement (ICPD) de 1994 met en avant le besoin « de promouvoir l'égalité entre les sexes dans toutes les sphères de la vie... et d'encourager et d'équiper les hommes pour assumer la responsabilité de leurs comportements sexuels et reproducteurs ainsi que leur rôle social et familial ».
- L'UNAIDS a focalisé sa campagne mondiale de lutte contre le SIDA de 2000-2001 sur les hommes et les jeunes hommes, reconnaissant ainsi que leurs comportements les exposent eux, ainsi que leurs partenaires, au risque de contracter le VIH.
- En 2003, la Commission sur le Statut des Femmes a organisé un comité d'experts visant à enrôler les jeunes hommes et les hommes adultes dans la lutte pour l'égalité des sexes, en vue de la préparation à la Commission de 2004 des Nations Unies sur le Statut des Femmes. Celle-ci avait pour thème principal le rôle des hommes pour parvenir à l'égalité entre les sexes.

Alors que de nouveaux programmes enrôlant des jeunes hommes et des hommes adultes étaient mis en œuvres, un ensemble de programmes articulés sur des faits réels a émergé. Ces programmes ont confirmé le fait que les jeunes hommes et les hommes adultes sont désireux de changer leurs propres comportements et leurs habitudes et sont aussi, parfois, désireux de s'opposer à la violence des hommes à l'encontre des femmes pour promouvoir une plus grande égalité entre les sexes.

## La Nicaraguan Men's Association Against Violence :

Une étude, consistant en des rapports sur les partenaires et des auto-évaluations, et portant sur près de 150 hommes nicaraguayens ayant pris part à des ateliers sur la masculinité et l'égalité entre les sexes, a révélé un nombre important de changements d'attitudes et de comportements sur un grand nombre d'indicateurs, comme l'usage de la violence psychologique et physique, les rapports sexuels, la prise de décisions communes, la responsabilité paternelle et les tâches domestiques<sup>xxxix</sup>.

## Instituto Promundo in Brazil:

- Des mutations significatives dans les normes sexuelles ont été remarquées à six mois et à douze mois ; les jeunes homes se trouvant dans des normes plus équitables ont de quatre à huit fois moins de risques de manifester les symptômes d'une MST. Des améliorations supplémentaires sont remarquées douze mois après l'intervention.
- Concernant l'usage des préservatifs, les jeunes hommes se trouvant dans des normes sexuelles plus équitables sont 2,4 fois plus à même d'utiliser des préservatifs avec la partenaire principale avec laquelle ils ont eu leurs derniers rapports<sup>xxxix</sup>.

## Le Men as Partners Network (MAP) en Afrique du Sud:

- 71 % des participants aux ateliers du MAP qui ont été organisés ont estimé que les femmes devraient avoir les mêmes droits que les hommes, tandis que seulement 25 % des hommes dans le groupe de contrôle ont exprimé le même point de vue.
- 82 % des participants ont estimé qu'il n'était pas normal que les hommes battent parfois leur épouse, tandis que seulement 38 % des hommes dans le groupe de contrôle ont exprimé le même point de vue.

## Stepping Stones:

- Une évaluation de l'initiative Stepping Stones, mise en œuvre en Afrique du Sud dans la Province du Cap Oriental, a démontré une réduction conséquente de la violence des hommes envers leur partenaire 12 et 24 mois après l'intervention (le rapport est attendu pour début 2007 mais les données retenues ici sont considérées comme « finales »)<sup>xxxix</sup>.

## L'étude d'impact de l'Organisation Mondiale de la Santé et de l'Instituto Promundo

- Une analyse documentaire continue de 57 interventions initiées par l'OMS et l'Instituto Promundo auprès des hommes rapporte que 24,5 % des initiatives ont été jugées comme efficaces pour changer les attitudes ou les comportements, selon la définition initialement citée ; 38,5 % ont été jugées comme prometteuses ; et 36,8% ont été jugées incertaines. Les initiatives ayant trait aux normes sexuelles – dans les messages, la formation de personnel, les sessions éducatives avec les hommes – ont été jugées comme étant plus à même d'aboutir à des changements d'attitudes et de comportements<sup>xxxix</sup>.

