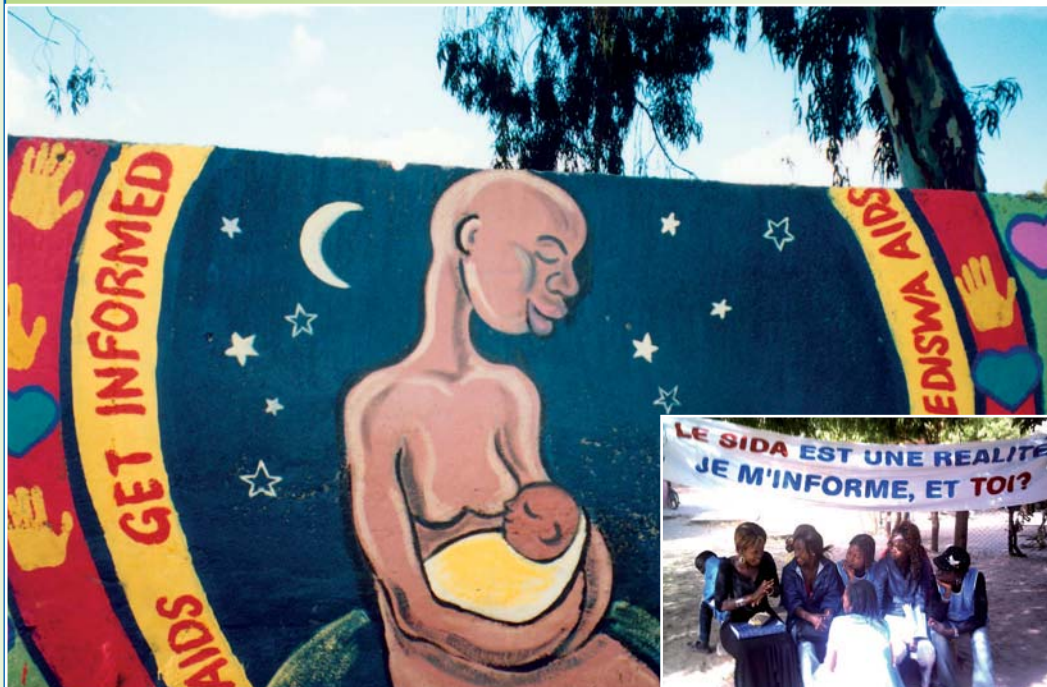


Fiche n°332 - Novembre 2009

## Sida : les femmes africaines font face

**P**lus de 33 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH, le virus du sida, dont 75% en Afrique sub-saharienne. Sur ce continent, la majorité des malades sont des femmes. En Côte d'Ivoire, pays d'Afrique de l'Ouest le plus touché par la pandémie, il y aurait deux femmes contaminées pour un homme.

**Physiologiquement, face à une infection sexuellement transmissible telle que le VIH, les femmes sont en effet plus vulnérables. Cependant, malgré cette inégalité de genre face à la maladie, les femmes sont nettement plus nombreuses dans les programmes de traitement. Souci de leur part de préserver et de voir grandir leurs enfants ? Programmes mieux adaptés aux femmes ? Des chercheurs de l'IRD et leurs partenaires<sup>1</sup> mettent en évidence ce « paradoxe de genre » et tentent de le comprendre en analysant l'expérience des femmes face à la prise en charge du VIH.**



Campagne de sensibilisation en Afrique du Sud réalisée par des artistes locaux.  
Ci-contre : jeunes filles du Club Jeunes Sida mis en place au Burkina Faso par l'IRD.

Malgré un traitement efficace, le sida tue toujours. En particulier en Afrique sub-saharienne, où près de 25 millions de personnes vivent avec le VIH (Virus de l'immunodéficience humaine), le virus responsable de la maladie. **Les femmes, particulièrement touchées par ce fléau, représentent 61% des Africains infectés.** Au-delà de cette plus grande vulnérabilité, elles sont globalement plus nombreuses que les hommes dans les programmes de traitements antirétroviraux (OMS, UNAIDS, UNICEF, 2008). Dépistage, prise en charge, expérience de la maladie : des chercheurs de l'IRD et leurs partenaires<sup>1</sup> analysent les différences entre hommes et femmes.

### Un accès au traitement facilité

En général, du fait de la dépendance financière au mari et d'une inégale répartition des revenus au sein du ménage, les femmes ont plus de difficultés à accéder aux soins payants. Or, aujourd'hui, les traitements antirétroviraux sont délivrés quasiment, voire totalement, gratuitement

dans le cadre des programmes nationaux de la plupart des pays d'Afrique sub-saharienne. Affranchies de la nécessité d'obtenir l'autorisation de leur conjoint pour toute mobilisation financière, les femmes représentent aujourd'hui jusqu'à 70% des patients des programmes.

### Le malaise des hommes face à la maladie

Plus que leurs épouses, les hommes ont peur d'être stigmatisés s'ils ont recours aux services de soins pour le VIH. Être identifié comme séropositif est encore perçu, malgré l'existence des traitements, comme le premier stade d'une forme de déchéance sociale et physique, lorsque les hommes ne sont plus en mesure de subvenir aux besoins de leur famille. Cette crainte est la cause de retards à la mise sous traitement. Bien qu'elles appréhendent d'être rejetées par leur conjoint en cas de divulgation de leur séropositivité\*, les femmes recourent aux soins et font appel aux aides disponibles pour elles et leurs enfants ; ainsi, elles semblent profiter davantage des mesures mises en place par le système de soin et

**Pour en savoir plus****CONTACTS**

**Philippe MSELLATI**,  
directeur de recherche à l'IRD

UMR 145 VIH/SIDA et  
maladies associées (IRD,  
Université Montpellier 1)

**Adresse**

IRD Cameroun  
BP 1857  
Yaoundé  
Cameroun  
philippe.msellati@ird.fr

**Alice DESCLAUX**,  
chercheur à l'IRD

UMR 145 VIH/SIDA et  
maladies associées (IRD,  
Université Montpellier 1)

**Adresse**

IRD Sénégal  
BP 1386  
CP 18524 Dakar, Sénégal  
Tél : (221) 777 05 21 06  
alice.desclaux@ird.fr

**RÉFÉRENCES**

**Women, Mothers and HIV Care in Resource-Poor Settings**, coord. by Desclaux A., Msellati P. and Walentowitz S., *Social Science and Medicine*, Special issue, 2009

**MOTS CLÉS**

Sida, VIH, femmes

**RELATIONS AVEC LES MÉDIAS :**

VINCENT CORONINI  
+33 (0)4 91 99 94 87  
presse@ird.fr

**INDIGO, PHOTOTHÈQUE DE L'IRD :**

DAINA RECHNER  
+33 (0)4 91 99 94 81  
indigo@ird.fr  
www.ird.fr/indigo



par le monde associatif et communautaire.  
**Transmission par l'allaitement : les femmes responsables de la prévention**

Ne pas contaminer son enfant est un enjeu très important pour les femmes et une grande motivation pour participer aux programmes de soins. En effet, en l'absence de traitement, la mère risque de transmettre le virus à son bébé pendant la grossesse, lors de l'accouchement ainsi qu'au cours de l'allaitement. C'est pourquoi les femmes acceptent de plus en plus d'être dépistées pendant la grossesse.

Les chercheurs ont cependant montré que, malgré les risques encourus par l'enfant, les recommandations des équipes médicales n'étaient pas toujours suivies. Lorsque les mères n'osent pas révéler leur séropositivité aux pères, elles ont tendance à maintenir les modalités d'allaitement habituelles, notamment du fait des pressions qu'elles subissent de leur entourage. La capacité des mères à appliquer la prévention dépend en premier lieu de leur autonomie personnelle, de leur niveau d'éducation et du soutien qu'elles reçoivent des associations.

**Communication dans les couples : du soutien total à l'indifférence**

Révéler ou non sa séropositivité à son conjoint ? La réponse des femmes varie énormément d'un pays à l'autre et selon les contextes. En Côte d'Ivoire, par exemple, seuls 43% des femmes qui ont été testées positives en consultation prénatale dévoile le résultat du test. Au Cameroun, en revanche, elles sont 86% à oser l'annoncer. Malgré l'appréhension des femmes, les chercheurs montrent que ce sont elles qui, dans la majorité des cas, gèrent la communication en matière de VIH au sein du couple. Ceci les expose parfois à des réactions de rejet,

et de plus en plus souvent à des attitudes graduées de leur conjoint, entre soutien total et indifférence.

Malgré une importante expansion des programmes médicaux en Afrique ces dix dernières années, l'accès à la prévention et aux traitements antirétroviraux reste limité face aux besoins. Dans ce contexte, malgré le poids de la maladie et de la stigmatisation, les femmes font face aux multiples charges qui reposent sur elles : se soigner, prévenir la transmission mère-enfant, informer leur conjoint et gérer le partage du secret concernant la séropositivité dans le couple, assurer les soins aux enfants atteints, soutenir d'autres personnes qui viennent de découvrir leur séropositivité...

**Leur bonne connaissance du système de soin et leur implication vis-à-vis notamment de leurs enfants, facilitant l'accès au traitement pour elles-mêmes, semblent jouer en leur faveur par rapport aux hommes.** Les programmes de traitement doivent désormais s'intéresser de plus près à la vulnérabilité de ces derniers.

*\*voir fiche d'actualité scientifique n°293 : En Afrique, impliquer les partenaires des femmes enceintes pour améliorer la prévention du Sida*

Rédaction DIC – Gaëlle Courcoux

1. Ces travaux ont été réalisés en collaboration avec des chercheurs de l'Université Montpellier 1, de l'Université de la Méditerranée Aix-Marseille II, de l'Université Paul Cézanne Aix-Marseille III, de l'Université Paris Descartes, de l'INED, de l'INSERM, de l'Institut d'Ethnologie de Berne en Suisse, de l'Institut de Recherche en Sciences de la Santé à Ouagadougou au Burkina Faso et du Centre régional de recherche et de formation sur la prise en charge du VIH et des maladies associées de Fann à Dakar au Sénégal.



*Des femmes sénégalaises attendent pour une consultation devant un dispensaire.*



*Panneau de sensibilisation à la prévention au Sénégal.*