



Une Initiative ONUSIDA

**La Coalition mondiale sur
les femmes et le SIDA**

Informations pour les médias

SOINS, FEMMES ET SIDA

Partout dans le monde, les femmes sont censées se charger des travaux domestiques et dispenser des soins aux membres de la famille.

Nombreuses sont les femmes qui voient leur rôle de dispensatrice de soins considérablement alourdi par le VIH et le SIDA. La pauvreté, et l'indigence des services publics viennent aux côtés du SIDA transformer le poids des soins endossé par les femmes en une crise aux conséquences économiques, sanitaires et sociales d'une gravité majeure.

L'expression « économie de soins » est parfois employée pour énumérer les multiples tâches assumées la plupart du temps par des femmes et des filles au sein du foyer, telles que faire la cuisine, le ménage, aller chercher de l'eau et bien d'autres activités qu'il faut assumer pour prendre soins des plus jeunes, des personnes malades et âgées. La valeur en termes de temps, d'énergie et de ressources que prennent ces activités non rémunérées est à peine reconnue ni prise en compte, et ce en dépit du fait qu'elles contribuent largement à l'économie et à la société en général.

Les femmes et les filles, en se chargeant de dispenser gratuitement les soins pour le VIH et les maladies liées au SIDA, payent le coût d'opportunité étant donné que leurs chances d'avoir des activités génératrices de revenu, d'aller à l'école ou d'acquérir des compétences sont réduites. Le SIDA fait basculer dans la pauvreté un nombre croissant de femmes, en particulier dans les pays durement touchés, et il entame leur capacité à assumer leurs responsabilités. Des familles entières se retrouvent affectées, la vulnérabilité s'intensifiant lorsque les femmes doivent délaissier des tâches productives pour s'occuper des malades.

Une étude réalisée dans le village de Kagabiro en Tanzanie a montré que lorsqu'il y avait une personne atteinte du SIDA dans un foyer, 29% des tâches ménagères concernaient les soins liés au SIDA. Dans les deux tiers des cas, deux femmes se consacraient à des soins infirmiers et la perte de main-d'œuvre pour les ménages était de 43% en moyenne.

Des études ont établi que jusqu'à 90% des soins aux malades sont dispensés à domicile. La vaste majorité des femmes et des filles qui en assument la responsabilité disposent de très peu de soutien matériel ou moral. Elles ne reçoivent ni formation, ni gants, ni médicaments, ni nourriture, ni rien qui pourrait leur permettre de payer les frais de scolarité des enfants.

Il est inévitable que les femmes en arrivent à négliger leur propre santé et leur bien-être personnel, elles qui doivent faire face physiquement et moralement à la lourde responsabilité de soigner les malades au sein du foyer, y compris des orphelins et d'autres gens affectés par la maladie ; elles qui doivent se débrouiller pour obtenir suffisamment de nourriture, de médicaments, et de quoi payer les frais de scolarité ; enfin elles qui doivent compenser les pertes de revenus.

A mesure que les personnes en âge de travailler tombent malade ou décèdent de maladies liées au SIDA, les femmes plus âgées doivent retourner travailler pour compenser la perte de revenus du foyer. A un âge avancé, elles sont souvent les seules à s'occuper physiquement et financièrement de leurs enfants devenus adultes et de leurs petits-enfants orphelins. Les jeunes filles et les adolescentes sont forcées de sacrifier leurs études pour pouvoir dispenser

les soins au sein du foyer et voient leur chances d'avoir un travail décent s'amenuiser. Par exemple, au Swaziland, les inscriptions à l'école ont chuté de 36% en raison du SIDA, les filles étant les plus touchées.

Les effets toujours croissants de l'épidémie ont montré que le soutien aux soins à domicile liés au VIH et au SIDA ne doit pas être apporté uniquement à la personne infectée par le VIH mais aussi à sa famille et aux membres du foyer. Des programmes de soins à domicile qui portaient jusqu'ici exclusivement sur les soins médicaux et infirmiers englobent désormais le conseil, l'assistance alimentaire, l'aide sociale, les indemnités scolaires pour les orphelins et la génération de revenus pour les veuves. Certains programmes ont fait participer les hommes avec succès et ont démontré que le fait de travailler avec les hommes contribuait à faire changer les comportements traditionnels et les croyances culturelles sur le rôle respectif de l'homme et de la femme, un changement fondamental si l'on veut modifier le cours de l'épidémie.

Toutefois, les programmes de soins à domicile n'offrent souvent pas de trousse contenant des gants, du savon, du désinfectant et autres produits de première nécessité. Ces produits sont fournis la plupart du temps par les femmes volontaires au sein de la communauté, qui ont elles-mêmes des difficultés à subvenir à leurs propres besoins. La participation du gouvernement est limitée et serait encore plus faible sans le soutien de donateurs. Il est évident que le soutien aux foyers affectés par le VIH et le SIDA doit rapidement dépasser le domaine de la santé si l'on veut résoudre de manière efficace les problèmes de sécurité socio-économique.

La majeure partie des soins dispensés par les femmes et les filles ne sont pas rémunérés et ne sont donc pas pris en compte ou sont sous-estimés d'un point de vue économique. Les Plans nationaux de lutte contre le VIH/SIDA prennent tout juste en compte les effets dévastateurs du VIH et du SIDA sur les femmes au sein du foyer. Pour améliorer la situation, il faudrait d'abord considérer le poids des soins que supportent les femmes comme un problème. On doit faire valoir le fait que les soins dispensés par les femmes ont un coût pour les femmes, les foyers, les communautés et les économies nationales, et qu'il faut faire quelque chose pour alléger le poids excessif que supportent les femmes dans le contexte du VIH et du SIDA.

Un certain nombre d'initiatives peuvent être prises pour faire prendre conscience de l'impact du VIH et du SIDA et du poids disproportionné des soins supportés par les femmes et les filles, et pour inciter à traiter ce problème. Il s'agit entre autre de :

- Mettre en exergue l'ampleur du travail non rémunéré effectué par les femmes en matière de soins, ainsi que ses implications, en présentant les coûts et les avantages socio-économiques, pour leur communauté et la société dans son ensemble.
- Inviter les gouvernements, les décideurs nationaux et internationaux, les communautés et les ménages à reconnaître la nécessité urgente de développer et d'élargir la protection sociale et l'appui aux dispensatrices de soins aux niveaux des communautés et des ménages.
- Plaider pour un changement dans la répartition des travaux domestiques au niveau des ménages, et pour un partage équitable de la responsabilité des soins.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique de Santis, ONUSIDA, mobile (+41 79) 254 6803 ou Genève (+41 22) 791 4509 ou envoyer un courriel à womenandaids@unaids.org. Vous pouvez visiter notre site web www.unaids.org pour obtenir des renseignements supplémentaires sur l'ONUSIDA.