

## **La violence à l'encontre des femmes et le VIH/SIDA**

### **Fiche d'information**

La violence faite aux femmes est un problème de santé publique qui revêt un caractère d'urgence à l'échelle mondiale, notamment dans le contexte de l'épidémie de VIH/SIDA. De plus en plus d'études montrent que de très nombreuses femmes sont victimes d'actes de violence physique et sexuelle, infligés notamment par leur partenaire. Ainsi :

- dans des enquêtes démographiques sur la violence exercée par le partenaire, entre 10 % et 69 % des femmes disent avoir subi au moins une fois dans leur vie des sévices physiques de la part d'un partenaire masculin ;<sup>1,2</sup>
- dans de nombreux pays, les rapports sexuels non désirés sont très fréquents, en particulier parmi les jeunes femmes. Une étude faite au Pérou a par exemple montré que le pourcentage de jeunes femmes déclarant que l'initiation sexuelle leur avait été imposée était près de quatre fois supérieur à celui des jeunes gens.<sup>1</sup>

La violence dirigée contre les femmes peut prendre bien des formes, notamment violence physique, violence sexuelle ou violence psychologique. Les femmes sont confrontées à la violence à la suite de conflits ou d'autres bouleversements sociaux et elles sont souvent exposées à la violence dans des lieux publics, par exemple sur le lieu de travail ou dans la communauté. Cependant, c'est le plus souvent dans la sphère privée qu'elles sont victimes d'actes de violence commis par leur partenaire, un parent ou une connaissance.

Les liens entre la violence à l'encontre des femmes et le VIH/SIDA sont un grave sujet de préoccupation, car la violence peut exposer les femmes à l'infection à VIH soit directement soit indirectement. Par exemple :

- un viol peut entraîner des lacérations et une lésion du vagin, ce qui augmente le risque de contracter l'infection à VIH ;
- la violence et la peur de la violence font qu'il est difficile pour une femme de négocier des rapports sexuels protégés, y compris l'utilisation du préservatif, avec son partenaire ;
- les femmes qui ont été exposées à des sévices sexuels dans l'enfance risquent davantage d'avoir des comportements à risque susceptibles de déboucher sur l'infection à VIH (par exemple rapports sexuels précoces, partenaires multiples, consommation de drogues et d'alcool) ;
- la peur de la violence empêche les femmes d'avoir accès à l'information sur le VIH/SIDA, de se soumettre à un test de dépistage, de révéler leur statut sérologique vis-à-vis du VIH, d'avoir accès à des services de prévention de la transmission du VIH à l'enfant et, enfin, de recevoir traitement, soins et appui.

Des travaux de recherche montrent que la violence dirigée contre les femmes est associée à un risque accru d'infections sexuellement transmissibles (IST) et d'infection à VIH. Ainsi :

- une étude transversale faite parmi des femmes dans des dispensaires prénatals à Soweto (Afrique du Sud) a montré que, chez les femmes victimes de violence exercée par leur partenaire et soumises à la

domination de leur partenaire masculin, le risque de contracter l'infection à VIH était près de 1,5 fois plus élevé que chez les autres femmes ;<sup>5</sup>

- une autre étude faite en Afrique du Sud a montré que, chez les femmes auxquelles des rapports sexuels sont imposés, le risque d'utilisation *irrégulière* du préservatif était près de six fois plus élevé que chez les autres femmes ;<sup>3</sup>
- en Inde, une étude faite parmi des *hommes* a montré que ceux qui signalent une IST risquent 2,5 fois plus d'infliger des sévices à leur femme que les autres. Les hommes qui ont des relations extraconjugales risquent six fois plus d'infliger des sévices sexuels à leur femme que les autres. Les chercheurs concluent que, chez les hommes violents, la probabilité d'avoir des relations extraconjugales, de contracter une IST et d'exposer leur femme à un risque plus élevé d'IST, éventuellement à cause de sévices sexuels, est plus élevée ;<sup>4</sup>
- dans des études faites en Afrique subsaharienne sur la violence en tant que réaction à la divulgation par les femmes de leur statut sérologique vis-à-vis du VIH, entre 3 % et 15 % des femmes se trouvant dans cette situation faisaient des réactions négatives, notamment reproches, abandon, colère et violence.<sup>5</sup>

Dans de nombreux pays, des lois inéquitables sur le divorce et la propriété font qu'il est difficile pour les femmes de quitter un partenaire violent. Même là où la violence à l'encontre des femmes est sanctionnée par la loi, elles ne sont pas bien protégées contre la violence à cause du manque de ressources, des pratiques discriminatoires de la police et de la justice ainsi que de l'absence de soutien institutionnel. Ces 20 dernières années, on a pris conscience du problème de la violence à l'égard des femmes, qui figure désormais à l'ordre du jour des décideurs. Des campagnes de sensibilisation destinées à mettre fin à la violence contre les femmes ont aidé à mieux faire comprendre la dimension de ce problème de santé publique. Cependant, la violence à l'encontre des femmes reste répandue et c'est un problème auquel il faut de toute urgence s'attaquer, notamment dans le contexte des programmes de prévention du VIH, de traitement du SIDA et de soins aux patients. Il faut mener une action exhaustive qui engage les communautés et les décideurs à mettre fin à ce problème mondial. Cette action doit :

- mobiliser les dirigeants aux niveaux mondial, national et communautaire pour qu'ils encouragent des changements de normes qui feront de la violence contre les femmes un phénomène inacceptable ;
- montrer les conséquences économiques, sociales et sanitaires de la violence dirigée contre les femmes, y compris ses liens avec le VIH/SIDA ;
- encourager l'adoption et l'application de changements législatifs, ainsi que d'interventions et d'outils nouveaux qui aident à mettre fin à la violence dirigée contre les femmes.

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2002. *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève (Suisse), Organisation mondiale de la Santé.

<sup>2</sup> Heise LL, Ellsberg M and Gottemoeller M. 1999. Ending violence against women. *Population Reports, Series L, No. 11*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communications Programs.

<sup>3</sup> Pettifor AE, Measham D, Rees HV and Padian NS. 2004. Sexual power and HIV risk, South Africa. *Emerging Infectious Diseases*. 10(11): 1996-2004.

<sup>4</sup> Martin S, Kilgallen B, Tsui AO et al. 1999. Sexual behaviours and reproductive health outcomes associated with wife abuse in India. *JAMA*. 282(20): 1967-1972.

<sup>5</sup> Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2003. Gender dimensions of HIV status disclosure to sexual partners: Rates, barriers and outcomes: A review paper. Genève (Suisse), Organisation mondiale de la Santé.