



Commission de l'Éducation, de la Communication
et des Affaires Culturelles(CECAC)

**REUNION ANNUELLE DU RESEAU DES PARLEMENTAIRES DE LUTTE
CONTRE LE VIH/SIDA**

**Thème central : *Le rôle de l'État dans la prise en compte des droits
et des besoins des femmes et des filles dans la lutte au VIH/SIDA.***

**CONTRIBUTION DU RESEAU DES PARLEMENENTAIRES DE LUTTE
CONTRE LE VIH/SIDA DU SENEGAL**

Par Docteur Omar NDOYE,

Président de la Commission de la Santé, de la Population, des Affaires
Sociales et de la Solidarité Nationale,

Rapporteur de la CECAC, chargé de questions relatives au VIH/SIDA.

Phnom-Penh, Cambodge, 25-27 mai2011

Selon les derniers chiffres publiés par l'ONUSIDA, le VIH est la principale cause de mortalité et de morbidité chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans).

En Afrique sub-saharienne, 60% des personnes vivant avec le VIH sont des femmes (alors que les femmes représentent 50% de l'épidémie mondiale).

Au Sénégal, au niveau national, la prévalence globale (tous sexes confondus) est de 0,7%. Toutefois la prévalence est de 1,7% chez les femmes enceintes et, de 19,5% chez les travailleuses du sexe qui font partie des populations les plus exposées.

La situation du Sénégal a été résumée par le Dr Ibra Ndoye, Secrétaire Exécutif du Comité National de Lutte contre le sida, en ces termes : « Au Sénégal, il y a un fort taux de prévalence chez les travailleuses du sexe (19,5%) et chez les hommes qui ont des rapports avec d'autres hommes (21,8%). En 1986, on avait une femme pour quatre hommes infectés aujourd'hui, ce sont deux femmes pour un homme. Dans les mariages précoces, les organes génitaux sont immatures et les rapports sexuels peuvent entraîner des plaies. En Afrique, 60% des nouvelles infections sont constatées dans la population des 15- 20 ans. Au Sénégal, il y a quatre jeunes filles infectées pour un garçon. »

C'est à juste titre que Mme Noeleen Heyzer, directrice exécutive du Fonds de développement des Nations unies pour la femme disait le 02 avril 2009, dans sa communication, lors de la 53^{ème} session de l'ONU sur le Statut de la Femme: *« Il y a dix ans, les femmes étaient à la périphérie de l'épidémie. Aujourd'hui, elles sont à son épice. La situation est particulièrement alarmante pour les jeunes femmes du monde en développement qui, dans la tranche des 15-25 ans, ont un taux d'infection qui est le double de celui des jeunes hommes ».*

La vulnérabilité des femmes s'explique par leurs caractéristiques biologiques plus propices à la transmission du VIH et leur situation économique généralement faible. Le contexte socio culturel discriminant donne aux femmes, peu de pouvoir de décision ou de négociation notamment pour l'utilisation du préservatif au moment de la relation sexuelle.

Toutes ces considérations justifient l'importance et la pertinence pour l'Etat d'aller dans le sens de l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique garantissant une protection et une promotion de la femme dans tous les domaines.

I/ LES LEGISLATIONS ET LES POLITIQUES NATIONALES.

A/ Les Législations

Dans ce cadre, les constitutions du Sénégal (1959, 1960, 1963 et 2001) ont affirmé le principe de l'attachement de l'Etat aux droits fondamentaux (l'égalité en droit des hommes et des femmes entre autres) tels qu'ils sont définis par la

Déclaration des Droits de l'Homme de 1789 et la Déclaration universelle du 10 décembre 1948.

Il résulte de la Constitution du Sénégal que les conventions suivantes signées et ratifiées par le Sénégal ont un statut de normes ayant une valeur constitutionnelle :

- *La Convention sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF) adoptée par l'ONU le 18 Décembre 1979 (expressément citée dans le Préambule de la Constitution)*
- *Le Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux Droits de la Femme en Afrique (Protocole CADHP) adopté à Maputo le 11 Juillet 2003 signé par le Sénégal le 26 décembre 2003 et ratifié par notre pays par la loi du 02 Décembre 2004 (implicitement incorporée au Préambule de la Constitution par le biais de l'adverbe « notamment » qui, non seulement indique que la liste des conventions citées n'est pas exhaustive, mais encore, donne les critères d'identification des conventions aptes à faire partie de la liste : il s'agit des conventions émanant des Nations Unies ou de l'Union Africaine et portant sur la protection des droits humains).*

Plus récemment, en mars 2010, le Sénégal s'est doté d'une loi relative au VIH et au Sida. Quelques mois plus tard, le parlement a voté une loi instituant la parité dans toutes les fonctions électives. Parallèlement au ministère chargé de la famille, un ministère chargé du Genre a été créé.

Ainsi, des programmes de lutte contre la vulnérabilité ont été mis en place.

B/ LES PROGRAMMES

La protection sociale, la lutte contre l'analphabétisme et la discrimination constituent des instruments privilégiés pour une croissance accélérée et une réduction durable de la pauvreté. A ce titre, des interventions publiques destinées à aider les individus, les ménages et les communautés sont mises en œuvre pour mieux aplanir les irrégularités de revenus, réduire la probabilité de pertes dévastatrices de bien-être et le basculement dans la pauvreté.

Quelques exemples :

- **la Stratégie Nationale d'Équité et d'Égalité du Genre (SNEEG)**

Elle a pour objectif :

- de renforcer la législation en vigueur et d'adopter des dispositions particulières pour sa mise en application effective ;
- d'améliorer la situation socio- économique des femmes en situation de vulnérabilité par la mise en place d'infrastructures d'allègement des travaux domestiques, de technologies et équipements appropriés pour la transformation et la conservation des produits;
- de renforcer les capacités des femmes pour réduire leur vulnérabilité par des mesures spécifiques dans le cadre des programmes sectoriels de l'éducation, de la santé et de la justice ;
- d'améliorer l'accès et le séjour des filles dans tous les niveaux d'enseignement et promouvoir l'enseignement professionnel et l'amélioration de la situation de santé des femmes, des filles et des enfants.

- **Comite du Genre**

Mission globale

- Identifier et développer des stratégies de prise en charge des principaux problèmes liés au genre auxquels sont confrontées les personnes vulnérables.

Missions Spécifiques Comité Genre VIH

- Faire le diagnostic de la problématique genre ;
- Favoriser la concertation, le partage d'expériences entre les acteurs qui interviennent sur la problématique genre ;
- Elaboration et diffusion d'un document national sur genre et VIH en partant des documents de planification existants (DSRP, SNEEG, PSNLS).

- **Plan Stratégique National de Lutte Contre le Sida(PSNLS)**

Il a pour objectif :

- Une meilleure décentralisation des activités vers les femmes rurales ;
- L'accès aux médicaments pour tous les malades particulièrement les personnes vulnérables ;

- L'implication de la médecine privée et de la médecine d'entreprise.

C/ LA PRISE EN CHARGE

La prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) des groupes vulnérables se fait à travers les centres de référence IST. Les travailleuses du sexe sont particulièrement ciblées par cette stratégie qui assure leur suivi sanitaire et social. Chaque région est dotée d'au moins un centre IST. Au total, 28 centres IST dont 16 de référence existent. Parallèlement, des services de prise en charge des IST/VIH chez les HSH sont en train d'être intégrés dans les services de santé.

Au Sénégal, la prostitution est réglementée par une loi qui oblige l'inscription des travailleuses du sexe (TS) dans un fichier sanitaire et social tenu à jour par les autorités sanitaires. Les interventions de prise en charge des IST chez les TS se font au niveau des centres de référence qui existent aux niveaux national et régional. Le niveau national a pour vocation de prendre en charge les TS référées par le niveau régional, de former, superviser et coordonner les activités à tous les niveaux. Les centres de référence régionaux s'occupent du suivi de toutes TS. Comme résultat, il a été noté chez les travailleuses du sexe suivies au niveau des centres IST, un taux d'utilisation du condom avec les clients de 86,6%. Un guide a été élaboré pour organiser la prise en charge des TS par les prestataires de soins qui œuvrent dans ce domaine au sein des différentes structures de santé.

PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE ENFANT

Dans le rapport du CNLS au 31 mai 2009, **38% des** femmes enceintes (**moyenne Afrique de l'Ouest et du Centre 16%**) ont eu accès aux paquets de soins Prévention Transmission Mère-Enfant (PTME) dans les 109 sites PTME des districts. L'implantation du programme PTME dans les centres de consultations prénatales est un début d'intégration dans les activités courantes de la Santé de Reproduction. Afin de standardiser les pratiques et garantir la qualité des services, un document de politique nationale sur la PTME est en cours de diffusion.

Les interventions prioritaires vont porter sur le plaidoyer et la promotion des campagnes PTME sur la proposition systématique de test de dépistage et sur la décentralisation au niveau de tous les postes de santé. La mise en œuvre d'activités pratiques PTME s'articule autour de l'offre systématique de conseils et dépistage aux femmes en consultation prénatale, le traitement prophylactique et la prise en charge.

Ces activités sont possibles grâce :

- au renforcement du système de santé, en particulier avec l'intégration de la PTME dans les structures Santé de Reproduction(SR) ;
- à l'amélioration de la couverture nationale avec les services de dépistage volontaire ;
- à l'approvisionnement régulier en médicaments, en équipements et matériel clinique PTME ;
- à l'approvisionnement régulier en réactifs de dépistage VIH et syphilis (tests rapides pour les postes de santé) ;
- au renforcement des capacités techniques (cliniques et laboratoire) PTME des prestataires ;
- au contrôle de qualité par les services de référence nationale SR pédiatrie et laboratoire rétrovirus de Hôpital Aristide le Dantec.

II / COLLABORATION AVEC LA SOCIETE CIVILE

La société civile du Sénégal s'est depuis plusieurs décennies investie à côté de l'Etat pour jouer pleinement sa partition dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA. Les actions suivantes peuvent être notées :

- la redynamisation du groupe PTME du Ministère de la santé par une implication dans sa gestion ;
- l'assistance technique à la supervision formative qui s'est ainsi, améliorée par des contractualisations ;
- l'animation des concertations et réunions thématiques avec les différents acteurs dans le but d'améliorer l'environnement juridique ;
- l'intervention des religieux, des parlementaires et des juristes ;
- le renforcement du plaidoyer et de la prise en compte du genre par la Première Dame, les ONG leaders communautaires, les marraines des quartiers en matière de santé « Bajenu Gox », les Acteurs Porteurs de Dynamique Communautaire (APDC) et les Associations des PVVIH ;
- La capacitation des PVVIH sur le Concept d'autonomisation politique et économique par L'Alliance Nationale de Lutte contre le Sida(ANCS) ;
- L'organisation et le financement par l'ANCS d'un atelier de partage du concept d'autonomisation politique et économique des femmes VIH+, à l'intention des Parlementaires.