

Avertissement : si les femmes trans sont représentées parmi d'autres femmes dans la campagne #NousExistons, ce document et les statistiques binaires qu'il présente ne prennent pas en compte leurs enjeux. Il place le focus sur les femmes cis : il a été construit dans l'objectif de visibiliser les femmes qui ne sont pas suffisamment identifiées comme population vulnérable face au VIH.

QUELQUES DONNÉES SUR LE VIH

« Le monde peut mieux faire ». Ces mots de la synthèse du rapport mondial 2020 de l'ONUSIDA résument les avancées faites cette année dans la lutte contre le sida. En 2016, l'Assemblée générale des Nations Unies s'était engagée à faire cesser l'épidémie de sida d'ici 2030. Une série d'objectifs intermédiaires avait été fixée pour 2020, année charnière qui devait marquer une accélération dans le déploiement de la stratégie de lutte contre le VIH. Or, malgré des progrès indiscutables – fin 2019, 81% des personnes vivant avec le VIH dans le monde connaissaient leur statut sérologique et plus des deux tiers suivaient une thérapie antirétrovirale (1) – les objectifs mondiaux pour 2020 n'ont pas été atteints. 1,7 millions de personnes dans le monde auraient contracté le VIH au cours de l'année 2019, soit plus du triple de l'objectif 2020, fixé à 500 000 cas. De même, on estime à 690 000 le nombre de décès dus au sida en 2019. On reste là bien en deçà de l'objectif de 550 000 décès pour 2020 (2).

Encore trop peu prises en compte dans les programmes de prévention et de prise en charge, les femmes sont pourtant particulièrement exposées à la maladie : en Afrique Subsaharienne, elles représentaient, tout âge confondu, 59% des nouvelles infections au VIH en 2019 ; en

France, on estime que 35% des découvertes de contamination concernaient des femmes sur l'année 2019-2020, parmi lesquelles 64 % de migrantes. (3)

Le Planning familial s'est rapidement impliqué dans la lutte contre le VIH, l'inscrivant, dès 1986, dans la motion d'orientation générale de son Congrès national. Dès les débuts de l'épidémie, son implication a visé à faire reconnaître les besoins spécifiques des femmes, tant au niveau de la prévention qu'au niveau de la prise en charge et du vécu de la maladie. Outre le développement de plusieurs programmes d'action, le Planning a surtout été acteur dans la réunion et la mobilisation d'associations de lutte contre le VIH. Il a ainsi initié la création, en 2003, du Collectif interassociatif Femmes & VIH qui lutte pour rendre visible les femmes séropositives et, plus largement, garantir les droits et la libre sexualité de toutes.

Cet enjeu se pose avec plus d'acuité encore dans le contexte actuel où la pandémie de Covid 19 a limité la prise en charge du VIH et participé à la non-réalisation des objectifs mondiaux de 2020. En France, on estime que le nombre de dépistages réalisés pendant la période de confinement aurait diminué de moitié ; les prescriptions PrEP ont chuté de 36 % pendant la période, de même que les initiations à la PrEP qui ont connu

une chute plus forte encore, de 46%. (4) Dans ce contexte, les femmes se retrouvent en première ligne. Le premier confinement de mars 2020 avait ainsi entraîné une hausse de plus de 30% des violences conjugales dès la première semaine (5). Les populations précarisées sont particulièrement touchées par ces violences : diverses ONG ont alerté en mars 2020 sur les difficultés auxquelles étaient exposées les femmes migrantes qui ont vu leur accès aux soins et à un logement stable réduit en même temps que leur exposition aux violences sexuelles a augmenté ; l'ONUSIDA ainsi que plusieurs organisations et syndicats ont souligné les difficultés spécifiques rencontrées par les travailleur.se.s du sexe, confronté.e.s à une perte de leurs revenus et à une hausse des discriminations et du harcèlement.

Pour le Conseil national du sida et des hépatites, la pandémie de Covid 19 pourrait « compromettre la fragile inflexion de l'épidémie de VIH récemment observée en France ». Plus que jamais, il apparaît nécessaire de venir pour garantir la continuité de la prise en charge de l'épidémie de VIH ainsi que la visibilité des femmes, de leurs besoins, leur parole et leur vécu, face à la maladie. ■

(1)(2) Synthèse rapport ONUSIDA

(4) vih.org

(3) <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/donnees/#tabs>

(5) <https://www.informigrants.net/fr/post/24175/les-violences-domestiques-la-pandemie-de-l-ombre>

Edito Quelques données sur le VIH

Page 3 La prévention en direction des jeunes

Page 2 La Pre-Exposure Prophylaxis

Page 4 Plaidoyer : rendre visible la parole et les revendications des femmes seropositives

Page 2-3 Le dépistage

LA PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS OU PREP

Une diversité d'outils de prévention permet aujourd'hui d'accompagner le public dans une réduction des risques, parmi lesquels la Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). Mise sur le marché français en 2016, « la PrEP consiste en la prise d'un traitement antirétroviral pour prévenir la survenue de l'infection par le VIH chez une personne séronégative exposée au risque ». Lorsqu'elle est utilisée adéquatement, le risque d'infection devient pratiquement nul, avec deux modalités de prise possibles : en discontinu, deux heures avant la prise de risque, puis 24 et 48 heures après ; en continu, à raison d'un cachet par jour. L'efficacité du traitement diffère cependant entre hommes et femmes : la pénétration de l'association antirétrovirale étant plus lente et plus difficile dans la muqueuse vaginale qu'elle ne l'est dans la muqueuse rectale, les recommandations françaises préconisent 21 jours de pré-exposition avant un rapport sans préservatif pour les femmes, contre 7 pour les hommes. Vectrice d'émancipation en ce qu'elle donne la possibilité d'une sexualité sécurisée, la PrEP touche de plus un public très restreint puisque 90 % de ses utilisateurs sont des HSH

blancs, urbains et de classe moyenne supérieure.

Plusieurs associations et acteur.ri.ce.s de la lutte contre le VIH alertent sur cette accessibilité limitée de la PrEP qui ne parvient pas à toucher d'autres groupes, en particulier les plus précaires : les femmes, les travailleur.se.s du sexe, les personnes migrantes, les personnes trans etc. Le Planning familial prend part aux actions de plaidoyer, est membre de plusieurs COREVIH et a organisé un atelier aux rencontres nationales du programmes GSS à Sète en 2018 pour faire le point sur la place des femmes dans la stratégie de prévention PrEP. Une étude menée sur la population femmes migrantes en Ile-de-France souligne les difficultés spécifiques rencontrées par ce public : il s'agit le plus souvent de personnes en situation de précarité et de vulnérabilité sociale et sexuelle pour lesquelles la santé est rarement la préoccupation première. 90% des prescriptions PrEP se font par ailleurs en hôpital, lieux où la sexualité est rarement abordée par les personnes migrantes en raison, notamment, de la difficulté à tisser un lien de confiance avec le personnel médical.

Plus généralement, prendre un traitement PrEP (mais cela vaut aussi pour d'autres traitements préventifs comme le TasP ou le TPE) implique de pouvoir disposer d'un suivi médical régulier, ce qui est loin d'être le cas des publics les plus précaires. Des difficultés similaires sont ainsi observées pour les travailleur.euse.s du sexe. Une enquête de 2014-2015 faisait état de leurs réticences à l'égard de la PrEP, considérée comme un outil plus lourd, pouvant peser, en outre, sur l'usage du préservatif.

L'accès des publics précarisés aux outils de prévention reste donc complexe. Il implique la mise en œuvre d'une diversité d'outils préventifs en vue de réfléchir à quel mode de prévention est le mieux adapté et le plus acceptable selon les contextes, profils et spécificités de chacun.e. C'est dans cette direction qu'agit le Planning en s'engageant, dans son plan stratégique 2020-2022, à développer des actions d'« aller-vers » les plus précaires. Cela va plus spécifiquement de pair avec un renforcement de l'action communautaire afin de répondre aux besoins spécifiques des populations, un soutien des activités et initiatives communautaires ainsi que la formation d'animateur.ri.ces pair.es ■

LE DÉPISTAGE

Le dépistage est un outil majeur de la lutte contre le VIH. La diversification des outils de prévention et de prise en charge, parmi lesquels le traitement comme prévention (ou TasP) qui assure un risque quasi-nul de transmission du VIH par voie sexuelle et une qualité de vie optimale pour les personnes séropositives, rend en effet cruciale la connaissance de son statut sérologique. La promotion du dépistage reste par conséquent un enjeu majeur, sur lequel le Planning familial se mobilise. Le mouvement se présente en effet, depuis les débuts de l'épidémie, comme un lieu d'information et de dépistage, accessible pour tou.te.s, avec la transformation, dès la fin des années 1980, de certaines agences départementales (AD) en Centres de dépistage anonymes et gratuits (CDAG), devenus CeGIDD en 2016.

Le dépistage du VIH, quels tests existent ?

- **le test de dépistage classique** : test sanguin en laboratoire qui détecte les anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2 ainsi qu'un antigène du virus nommé P24 ; le délai minimum d'attente pour réaliser le test est de 6 semaines après une prise de risques et les résultats sont obtenus en 1 à 3 jours.

- **le Test rapide à orientation diagnostic (TROD)** : détectant les anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2, il permet d'avoir un résultat en 30 minutes maximum ; il est généralement réalisé sur une goutte de sang prélevée au bout du doigt (mais il peut aussi l'être à partir du fluide présent sur les gencives) ; le délai minimum d'attente pour réaliser le test est de 12 semaines après une prise de risques.

- **les autotests** : similaires aux TROD et disponibles en pharmacie, ces tests sont destinés à un usage autonome, pour être réalisés par les personnes elles-mêmes dans un délai minimal de 3 mois après une prise de risque ; ils permettent de renforcer l'autonomie des personnes dans leurs démarches de santé et dans la maîtrise de leur sexualité.

Un questionnaire diffusé, en 2018, dans l'ensemble du réseau des associations du Planning familial faisait le point sur les pratiques des agences départementales (18 AD au total) qui se mobilisent sur la thématique VIH-IST. Réalisée principalement dans des Etablissement d'information, de consultation et de conseil familial (EICCF) et dans certains Centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF), l'enquête pointe les obstacles

LE DÉPISTAGE. SUITE

rencontrés dans la mise en œuvre des actions de dépistage. L'insuffisance des financements et les difficultés à obtenir les habilitations restreignent en effet les actions des AD : la moitié des CPEF interrogés ne font pas de dépistages et orientent vers d'autres structures ; les TROD ne sont pas pratiqués dans les AD ; peu d'autotests sont réalisés dans le réseau du fait de leurs tarifs trop élevés.

L'enquête met cependant en évidence un investissement important de l'ensemble du réseau sur la thématique VIH-IST : un certain nombre d'accueillant.e.s est formé et habilité à faire des TROD ; plusieurs d'AD sont en demande d'habilita-

tion TROD ; des partenariats ont été mis en place avec des hôpitaux de proximité et des CeGIDD pour la réalisation de tests sanguins. Plus généralement, les AD sont repérées comme des lieux de dépistage par le public et comme des lieux d'information et d'accompagnement par les personnes séropositives. La poursuite de ces efforts est donc cruciale, particulièrement dans la mesure où certaines AD sont les seules associations existantes en matière de santé sexuelle sur leurs territoires.

Dans le cadre de son approche globale sur la santé sexuelle, développée dans son plan stratégique 2020 – 2022, le

Planning s'engage justement à renforcer ses actions de dépistages et de formations dans ses accueils. Les CPEF et les EICCF doivent représenter des lieux de dépistage, en synergie avec les CeGIDD. La Confédération nationale du Planning souhaite de même demander un agrément national pour être organisme de formation, lui permettant notamment d'offrir des formations sur les « TROD » et impulser ainsi des formations internes. Autant d'engagements et d'actions qui visent, en somme, une égalité d'accès à la santé sexuelle pour tou.te.s, sur tous les territoires ■

LA PRÉVENTION EN DIRECTION DES JEUNES

Sur l'année 2019, plus de 380 000 personnes ont été accueillies et informées au Planning Familial, parmi lesquelles plus de 130 000 jeunes ont bénéficié d'animation d'éducation à la sexualité (1). En tant que mouvement d'éducation populaire œuvrant pour la participation, l'inclusion et la représentation des publics en son sein et à tous les niveaux, le Planning est identifié et reconnu comme un lieu d'information et d'accompagnement auprès des jeunes. Sa capacité à toucher ce public spécifique, particulièrement exposé à la maladie, en fait un acteur clé dans la lutte contre le VIH. Les jeunes de 15 à 24 ans représentaient en effet 18% des nouvelles infections au VIH en France en 2018. Une enquête réalisée par l'institut Ifop-Bilendi pour l'association Sidaction montre que 23 % des jeunes de 15 à 24 ans estiment n'être pas suffisamment informés sur le VIH et les IST. Conséquence de cela, les idées reçues sur le VIH, la prévention et la sexualité persistent : la même enquête montre que 31 % des jeunes interrogés estiment avoir moins de risque de contamination que les autres et que 14 % pensent que la pilule contraceptive d'urgence peut empêcher la transmission du virus.

Plus généralement, certaines pratiques sexuelles, les rapports avec pénétration principalement, sont associées à des

prises de risque là où les dangers d'autres pratiques restent peu connus ou ignorés.

Les jeunes femmes sont de plus particulièrement exposées au VIH. Les inégalités sociales de sexe, de genre, de race et de classe constituent des entraves à la maîtrise de leur sexualité : difficultés à imposer le port du préservatif ; honte à aller se faire dépister etc. Dans le monde, la moitié des nouvelles infections touche des jeunes femmes.

Favoriser l'accès de tou.te.s à une éducation à la vie sexuelle et affective dès le plus jeune âge est donc un enjeu crucial. Né en 2015, le projet « Jeunes » du Planning Familial va dans ce sens et vise à encourager la participation des jeunes de moins de 30 ans au sein de la vie associative du mouvement et à renforcer, entre autres, les actions d'éducation à la sexualité et de prévention en direction des jeunes. Dans ce cadre, le Planning propose un panel diversifié d'outils d'information et d'accompagnement.

Quelques outils en ligne :

- **la plateforme « Libre de nos choix »** : créée en 2017, la plateforme propose une véritable boîte à outils (infographies, cartes pockets, mythes à déconstruire etc.) afin d'informer tou.te.s les jeunes sur leurs droits en matière de sexualités et de santé sexuelle (2).

- **une BD pour s'informer sur les IST** : en partenariat avec le Planning Familial, Santé BD a édité en décembre 2020 un outil gratuit et accessible à tou.te.s sur les Infections Sexuellement Transmissibles (qu'est-ce qu'une IST ? Comment s'en protéger etc.). L'outil s'insère dans une collection de BD sur la sexualité et la gynécologie et fait suite à d'autres supports sur la contraception, la puberté, la consultation gynécologique etc.

Une campagne de plaidoyer nationale #MonEducSexe : impulsée en décembre 2019 par la section des Jeunes Militant.e.s, la campagne proposait un plaidoyer national pour défendre l'éducation à la sexualité et revendiquer l'application de la loi Aubry de 2001 qui garantit 3 séances d'éducation à la sexualité par an pour chaque élève, sur toute la scolarité. La campagne a été menée sur plusieurs plateformes : lancement d'une pétition avec plus de 2000 personnes signataires ; témoignages de jeunes sur les réseaux sociaux ; organisation d'un événement « Sexualité partout, Education nulle part ! » en partenariat avec l'IPPF, l'YSAFE et le Women 7 etc ■

(1) Rapport d'activité

(2) <http://www.libresdenoschoix.fr/>

(3) <https://santebd.org/les-fiches-santebd/maladies/les-i-s-t-infections-sexuellement-transmissibles>

PLAIDOYER CONTRE LE VIH ET LES IST :

- Rendre visible la parole et les revendications des femmes séropositives
- Prévenir les IST chez les lesbiennes et les bisexuelles

Si les chiffres mondiaux montrent des taux à peu près égaux de contamination au VIH pour les hommes et les femmes, la maladie ne revêt pas les mêmes implications d'un genre à l'autre. Sensibiliser sur l'exposition particulière des femmes au VIH et rendre visible leur vécu, leur parole et leurs revendications sont des enjeux cruciaux, sur lesquels est mobilisé le Planning depuis les débuts de l'épidémie et dont il réaffirme l'engagement dans son plan stratégique 2020-2022. Au prisme d'une vision spécifique de la maladie, qui souhaite intégrer la prévention et la lutte contre le VIH dans une approche globale de la santé sexuelle, le Planning se mobilise nationalement et localement pour mener à bien ses engagements.

La campagne nationale

#NousExistons: une campagne pour briser le silence sur les femmes séropositives

Lancée par Le Planning en décembre 2016, la campagne #NousExistons visait à libérer la parole des femmes séropositives afin que leurs revendications soient enfin prises en compte. Essentiellement digitale, la campagne proposait 5 portraits de femmes séropositives, déclinés en vidéo et couverture Facebook.



La région Centre-Val de Loire – AD 45 du Loiret : des groupes de parole et un « Lexique de Survi(h) »

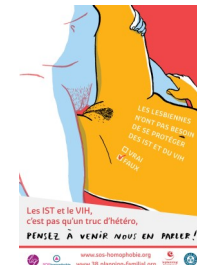
En partenariat avec l'association Appui Santé Loiret, le Planning Familial 45 coanime, depuis 2012, un groupe de parole à destination des femmes séropositives. Créé pour favoriser leur accès aux informations et aux droits en matière de vie affective et de santé sexuelle mais aussi pour susciter la parole et l'échange autour des représentations et vécus liés à la maladie, le groupe de parole a intégré, depuis 2019, un travail d'écriture : l'abécédaire « Lexique de Survi(h) ». Regroupant des témoignages, récits, poèmes, contes etc., l'abécédaire compile une série de mots associés au VIH et permet aux participantes de laisser ainsi une trace écrite de leurs expériences.

Extraits de récits :

Bagage – « Il croit qu'on est deux mais nous sommes trois. Toujours ce foutu bagage. Comme une bête brutale prête à bondir : une bagarre intérieure. Moi j'aimerais bâtir mais il va me bannir s'il le sait »

Combat – « Je vais reprendre les commandes, te contrer, te dominer. Tu vas voir, je vais croquer la vie et je danserai. Devine quoi ... ! Je me débarrasserai de toi un jour. J'en suis convaincue. Même pas morte !! »

Libre – « Pourquoi je n'avance pas ?! J'ai un traitement, je ne vais plus mourir paraît-il... [...] C'est le virus de la honte, c'est elle qui tue ! Je reste paralysée à l'intérieur... Il prend tellement de place ! »



La région Rhône-Alpes – AD 38 Grenoble : une campagne pour parler de la santé affective et sexuelle des femmes lesbiennes et FSF

« La santé affective et sexuelle, c'est pas qu'un truc d'hétéro ! » Le Planning Familial s'est associé, en mars 2019, avec l'association SOS homophobie Dauphiné pour lancer une campagne de prévention et de promotion de la santé affective et sexuelle des femmes lesbiennes et FSF. Relayée par la ville de Grenoble pendant la Quinzaine de lutte contre le racisme et les discriminations, la campagne vise à sensibiliser les femmes lesbiennes et FSF, ainsi que les professionnel.le.s de santé, à la prise en charge globale de leur santé affective et sexuelle. Les sexualités lesbiennes, en ce qu'elles sont considérées comme exemptes de pénétration, sont en effet associées, à tort, à des sexualités sans risque d'infections sexuellement transmissibles. A partir d'affiches et d'illustrations, la campagne souhaite donc informer sur la prévention du VIH et des IST et rendre ainsi les lesbiennes/FSF plus autonomes et assertives dans leur santé. Cette campagne s'inscrit ainsi dans une approche globale de la santé sexuelle que revendique le Planning Familial, qui diffère de celle d'une partie des institutions et associations, encore largement ancrées dans des logiques de prévention « gay-centrée »

« Le but de ces affiches, et de mes illustrations, était d'attirer l'attention sur des idées reçues à propos de la vie sexuelle et affective des lesbiennes et des femmes bisexuelles ; mais donner une forme et des couleurs à des femmes peu représentées dans la vie quotidienne, c'est un vrai bonus. » - Marion Dubois, illustratrice et graphiste en charge de la réalisation visuelle de la campagne ■

«Indétectable = Intransmissible» ou « i=i »

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

Préservatif Dépistage Traitement

www.preventionsida.org

PLATE FORME
REVOLUTION
SIDA