



## Conseil économique et social

Distr. générale  
9 décembre 2008  
Français  
Original : anglais

---

### Commission de la condition de la femme

#### Cinquante-troisième session

2-13 mars 2009

Point 3 a) i) de l'ordre du jour provisoire\*

**Suivi de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et de la vingt-troisième session extraordinaire de l'Assemblée générale intitulée « Les femmes en l'an 2000 : égalité entre les sexes, développement et paix pour le XXI<sup>e</sup> siècle »; réalisation des objectifs stratégiques et mesures à prendre dans les domaines critiques et nouvelles mesures et initiatives : partage, dans des conditions d'égalité, des responsabilités entre les femmes et les hommes, s'agissant en particulier des soins dispensés dans le contexte du VIH/sida**

### **Déclaration présentée par Bangladesh Mahila Parishad, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social**

Le Secrétaire général a reçu le texte de la déclaration ci-après, qui est distribué en application des paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

---

\* E/CN.6/2009/1.



## **Déclaration\***

### **Partage, dans des conditions d'égalité, des responsabilités entre les femmes et les hommes, s'agissant en particulier des soins dispensés dans le contexte du VIH/sida**

#### **Situation actuelle du VIH/sida au Bangladesh**

Superficie du pays :	143 999 km <sup>2</sup>
Population :	140 millions d'habitants
Densité de la population :	948 hab/km <sup>2</sup>
Population urbaine :	25 %
Nombre de jeunes :	33 millions
Taux de scolarisation dans le primaire :	84 %
Taux de fertilité :	3,1
RNB par habitant :	470 dollars des États-Unis
Espérance de vie :	64 ans

Environ 12 000 personnes vivant avec le VIH/sida à la fin de 2007

Environ 1 400 femmes (15-40 ans) vivant avec le VIH/sida en 2007

Nombre de décès dus au sida en 2007 : moins de 500

Bien que la prévalence du VIH au Bangladesh reste inférieure à 1 %, certains facteurs pourraient entraîner une propagation du virus parmi les populations à haut risque. Le nombre réel de cas est plus élevé que celui des cas enregistrés en raison de l'insuffisance des capacités de conseil et de dépistage volontaire et de l'opprobre social que suscite le VIH/sida.

Bangladesh Mahila Parishad est une organisation populaire, militante, bénévole, sans but lucratif, apolitique et privilégiant le mouvement comme mode d'action. Depuis sa fondation en 1970, elle s'emploie sans relâche à promouvoir l'émancipation des femmes en menant des activités de sensibilisation à la lutte contre la violence dont elles sont victimes, en leur donnant accès à des soins médicaux de qualité, en favorisant leur autonomisation sur le plan politique et en mettant des abris sûrs à leur disposition.

L'organisation passée maître dans les mouvements de sensibilisation et de mobilisation visant à promouvoir les droits fondamentaux de la femme et l'égalité des sexes jouit aujourd'hui d'une renommée nationale et mondiale. Elle milite aussi vigoureusement pour l'égalité des droits dans la vie politique et pour tout ce qui concerne l'élaboration des politiques.

Bangladesh Mahila Parishad mène, à l'intention des adolescentes bangladaises, un programme de sensibilisation sur la prévention du VIH/sida. Nous avons réalisé une étude, de 2003 à 2008, auprès de 6 000 écolières, lycéennes et femmes issues de la capitale, de ses districts et de ses sous-districts (upazillas). Après avoir rempli un questionnaire, les jeunes filles (13-18 ans) et les femmes (quadragénaires) se sont

---

\* Le présent document n'a pas été revu par les services d'édition.

livrées à un échange de vues sur les informations concernant les adolescentes et la santé de la procréation, le VIH/sida, les facteurs de propagation, le danger qu'il représente, les moyens de prévention et enfin le comportement de la famille des personnes interrogées et de la société à leur égard. La question de l'éducation sanitaire concernant le VIH/sida et des services mis à la disposition des filles a également été abordée.

L'organisation a travaillé dans le domaine des droits des femmes en matière de santé. Nous avons constaté, d'après les données d'expérience que nous avons recueillies, que les adolescentes et les femmes bangladaises n'étaient pas bien informées sur le VIH/sida et que les filles avaient très peu de notions en matière de santé de la reproduction, notamment pour ce qui était des comportements sexuels. Elles ont honte de parler de ces questions avec les hommes, même s'ils font partie des membres de leur famille, et les informations qu'elles peuvent obtenir auprès d'eux sont bien souvent erronées. Elles ne sont pas conscientes de la façon dont la société se comporte à leur égard dans ce domaine.

La violence à l'égard des femmes est monnaie courante au Bangladesh. Elle a toujours été répandue dans la famille mais atteint, depuis quelques dizaines d'années, des proportions alarmantes au travail et dans les lieux publics et prend la forme d'actes de barbarie de plus en plus sauvages (viol, viol collectif, viol suivi de meurtre, agression au vitriol). L'enlèvement et la traite de jeunes femmes deviennent un phénomène très courant. Les femmes et les filles de la communauté hindoue sont victimes d'une répression politique qui s'exerce sous la forme de viols et de harcèlement sexuel.

La détérioration de l'ordre public rend les femmes plus vulnérables. La violation des droits de la femme est aujourd'hui monnaie courante mais l'administration et les services de maintien de l'ordre (la police) ne sont pas suffisamment déterminés à régler cette situation comme il convient.

Pour éliminer la violence à l'égard des femmes et des filles, il faut transformer la structure familiale et faire évoluer les valeurs, les croyances et les attitudes solidement ancrées dans la société et ne pas dissocier ce problème de celui de la situation des femmes et du déséquilibre des rapports entre hommes et femmes. Les causes profondes de la violence à l'égard des femmes ne disparaîtront pas tant que ces rapports ne connaîtront pas de profondes transformations.

Nous avons exposé ci-dessous les principaux facteurs de vulnérabilité à l'infection à VIH/sida au Bangladesh :

- Faible niveau socioéconomique;
- Revenus faibles, mariages précoces, manque d'accès aux soins de santé, notamment aux tests de dépistage du VIH et aux services de conseil;
- Frontières poreuses;
- Faible niveau d'alphabétisation et d'instruction;
- Insuffisante sensibilisation au VIH/sida chez tous les groupes d'hommes et de femmes, notamment les adolescents;
- Résistance à l'utilisation du préservatif;

- Manque de considération dont souffrent les femmes, leur ôtant les moyens d'imposer des rapports sexuels sans risque;
- Nombre alarmant d'usagers de drogues injectables;
- Prévalence des maladies sexuellement transmissibles chez les femmes mariées;
- Prévalence du HIV (taux faible) et des MST (taux élevé) chez les travailleurs du sexe;
- Manque de services de transfusion sanguine sans risques;
- Manque de services d'examens médicaux prénatals.

### **Stratégie de prévention du VIH/sida**

L'émergence de l'épidémie au Bangladesh peut s'expliquer par une variété de facteurs sociaux, culturels et économiques. Les principaux facteurs qui peuvent concourir à aggraver l'épidémie sont la pauvreté, l'inégalité entre les sexes, la violence sexiste, la mobilité de la population et le tabou qui entoure les questions jugées délicates comme la santé de la procréation et la sexualité. En raison des normes et des valeurs sociales dominantes, les jeunes Bangladais sont dans une situation à risque. Pour prévenir l'infection au VIH/sida, les jeunes ont pris l'initiative, volontairement ou pas, de parler de ses effets. Les adolescents et les jeunes qui sont particulièrement vulnérables ont accès à des informations, à des connaissances pratiques et à des services qui les aident à se prémunir contre l'infection. Ils doivent fournir des informations justes et peuvent mettre leurs nouvelles compétences en pratique dans des conditions favorables. Le Gouvernement bangladais a créé une Commission nationale visant à prévenir le VIH/sida.

Pour parvenir à un partage équitable des responsabilités entre hommes et femmes, en ce qui concerne notamment la prestation de soins, et promouvoir la communication de manière à faire évoluer les mentalités, il faut prendre les mesures suivantes :

- Créer des conditions favorables;
- Chercher à mieux comprendre la dynamique sociale et épidémiologique;
- Inclure dans les programmes d'enseignement secondaire des cours d'acquisition de compétences pratiques nécessaires à une vie saine;
- Former, dans certaines régions, des groupes de pairs chargés d'enseigner les compétences pratiques élémentaires;
- Associer la diffusion d'information et l'enseignement de compétences pratiques à la prestation de services;
- Rendre les préservatifs plus accessibles et abordables;
- Mener des activités de sensibilisation visant à créer des conditions favorables aux enfants vulnérables;
- Inciter les communautés à mettre sur pied une action et à la mettre en œuvre;
- Renforcer les capacités des familles pour ce qui est de la protection et de la prestation de soins;

- Assurer les soins et le soutien nécessaires aux personnes vulnérables au VIH/sida;
- Établir des directives relatives au traitement pédiatrique du VIH/sida et obtenir le soutien de l'État, notamment aux niveaux de l'éducation, des soins de santé, de la nutrition, des services de conseils confidentiels et de l'appui psychosocial.

Pour atteindre ces objectifs au Bangladesh, nous nous sommes employés à élaborer de nouveaux programmes de sensibilisation à la prévention du VIH/sida destinés à de plus grands échantillons de population (écolières et lycéennes) en milieu rural. Il faudrait que les soins et les traitements du VIH soient dispensés par une équipe multidisciplinaire de médecins, d'infirmiers, de personnel médical, de conseillers, de travailleurs sociaux, de représentants communautaires, d'agents de vulgarisation et de pairs éducateurs. Il faudrait prévoir des services de conseil et des services de dépistage pour la population à risque.

- Les stratégies de prévention du VIH sont mises en œuvre dans le cadre des efforts déployés pour dispenser des soins et apporter un soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida et des programmes de prévention s'adressant à toutes les personnes à risque ou vulnérables à l'infection. Étant donné qu'il est difficile de mener un éventail aussi large d'activités, il est important de procéder, pour tous les types de soins, à des tests de dépistage et à des examens sanguins pour détecter la présence du VIH, de parvenir à un taux élevé d'utilisation des moyens de contraception, de promouvoir l'utilisation de contraceptifs et d'offrir des tests de dépistage du VIH dans le cadre de services de soins prénatals.
- Partant de ce constat, les participants à la Conférence internationale sur la population et le développement ont placé les questions relatives aux droits de la femme, à l'autonomisation et à la santé, notamment la santé de la procréation au cœur de leurs politiques et de leurs programmes.
- Il est urgent de former un fort mouvement de résistance pour lutter contre toutes les formes de violence et de discrimination à l'égard des femmes. On veillera en priorité à ce que les femmes enceintes séropositives soient mieux soutenues et à ce que leurs enfants reçoivent l'appui, les services, les soins et les traitements dont ils ont besoin, notamment une prophylaxie antirétrovirale.
- Les adolescents devront recevoir les informations et acquérir les compétences pratiques qui les aideront à être moins vulnérables au VIH et les enfants infectés recevront des soins et un appui.
- Il faudra élaborer des programmes d'acquisition de connaissances pratiques (prise de décisions et confiance en soi).
- Il faut donner aux femmes les moyens de faire des choix positifs touchant tous les aspects de leur vie, notamment de faire preuve d'esprit critique et de prendre des décisions en ce qui concerne la sexualité sans risques.
- Les initiatives de prévention du VIH/sida visant à créer des conditions favorables à une sexualité sans risques privilégient les hommes. Les femmes se situent loin derrière les hommes même si leur taux de participation aux activités du secteur public a quelque peu augmenté. Il faudrait que les femmes

puissent bénéficier de nouveaux débouchés professionnels et d'un meilleur accès aux soins.

- Au Bangladesh, l'égalité des chances pour tous les citoyens est un principe fondamental de la politique menée par l'État pour éliminer la discrimination sous toutes ses formes. La Constitution du Bangladesh accorde des droits égaux aux femmes et aux hommes dans toutes les sphères de la vie publique [Art. 27, 28 1), 28 2), 28 3), 28 4), 29 1), 29 2) et 29 3)].

*Références*

Étude de pays réalisée par ONUSIDA (2008)

Exposé d'USAID sur le Bangladesh

Étude de l'UNICEF sur le VIH/sida au Bangladesh

Constitution du Bangladesh

---