



Brésil

**53e Session de la Commission de la Condition de la Femme – CSW
Intervention de Mme. Lourdes Bandeira,
Sous-secrétaire du Secrétariat de Politiques pour les Femmes
sur le thème « L'égalité de la répartition des responsabilités entre les femmes et
les hommes, notamment de l'attention dans le contexte du VIH/SIDA »**

New York, 4 Février 2009

Monsieur le Président,

Nous aimerions féliciter la COMMISSION de la CONDITION de la FEMME - CSW pour les notables travaux dans la défense et la promotion des droits des femmes dans le monde entier. Nous tenons également à souhaiter la bienvenue aux représentants des agences du Système des Nations Unies présents à la session et aux compagnons dignes des mouvements féministes des différents pays présents, ainsi que des femmes du Brésil, toutes, des sources permanentes de dialogue et de stimulus pour que nous puissions avancer dans les réalisations dans le domaine de l'égalité des sexes dans notre pays.

C'est avec une grande satisfaction que le Gouvernement brésilien représenté par le Secrétariat Spécial chargé des Politiques de la Femme, une agence de la Présidence de la République, comparaît dans la 53^{ème} session de la CSW pour contribuer au débat sur les politiques visant à promouvoir le partage des responsabilités entre les hommes et les femmes y compris concernant les soins dans le contexte du VIH / SIDA. Le sujet est d'une importance fondamentale pour la promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes et exige la mise en œuvre d'un ensemble d'actions d'intervention, dans le cadre de la politique de santé publique et de la promotion de l'égalité des sexes.

L'épidémie de SIDA est, progressivement, intériorisée et affect les gens dans la pauvreté. Aussi au Brésil que dans d'autres pays en développement, la pauvreté est identifiée comme l'un des contextes structurels de vulnérabilité aux Maladie Sexuellement Transmissible / VIH / SIDA. À son tour, il y a aussi la féminisation du VIH / SIDA, à savoir l'augmentation rapide de l'incidence de la contamination des femmes par le virus VIH, liée aux structures des relations de pouvoir entre les hommes et les femmes dans les sociétés.

Dans toutes les sociétés il existe des différences entre les rôles sociaux joués par les hommes et les femmes dans leur accès aux ressources productives et de l'autonomie pour prendre des décisions. Historiquement, telles différences s'expriment d'une manière défavorable aux femmes, en tournant en inégalités qui leurs affectent fortement, par exemple, dans l'accès à l'emploi, l'éducation, la santé, le logement et les revenus. Une des expressions de cette différence qui s'est axée sur l'inégalité est précisément l'acte de soigner, vu comme «une chose de femme», qui n'est pas récompensé financièrement. Cette norme sociale a créé de nombreux obstacles à la vie des femmes et devient encore plus complexe dans les familles où il y a des porteurs du VIH / SIDA, dans lesquelles elles accumulent de plusieurs vulnérabilités.

En abordant la féminisation du VIH / SIDA en tenant en compte les vulnérabilités sociaux découlant des inégalités, il y a une rupture avec la perspective de la responsabilité individuelle des porteurs et il est possible prévoir une stratégie politique de lutte contre la propagation du VIH. Outre les effets néfastes de ces inégalités qui rendent les femmes plus vulnérables à l'infection au VIH, ils se expriment aussi aux réponses programmatiques, par exemple: 1^{er}.) à l'absence de recherches sur les effets secondaires des médicaments antirétroviraux dans le corps des femmes, tenues en compte les spécificités hormonales, physiologiques et psychologiques ; 2ème) à l'absence de volonté politique de développer la production, l'achat et la distribution de préservatifs féminins, en tirant des femmes leur autonomie dans l'utilisation de barrières dans les relations sexuelles, à la sortie de la décision des hommes d'utiliser préservatifs; 3ème) en peu d'investissements dans la recherche de microbicides, qui pourraient également servir de protection pour le VIH ; 4ème) à l'absence de distribution de gel lubrifiants pour les femmes ; finalement, la centralisation dans les programmes de prévention de la transmission verticale.

Au Brésil, nous insistons sur la nécessité de se renforcer la compréhension de la construction sociale du sexe, imprégnée par les hiérarchies de classe, de race et de l'orientation sexuelle et ses implications dans la féminisation de l'épidémie, c'est-à-dire, nous adoptons les dimensions de la vulnérabilité sociale comme une politique de la lutte contre la propagation du VIH / SIDA.

Le Gouvernement brésilien travaille dans cette direction par le biais du Plan Intégré pour le Combat contre la Féminisation de l'Épidémie de SIDA. Le Plan est une initiative du Secrétariat Spécial pour les Politiques de la Femme et le Ministère de la Santé, avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), aussi pour les Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et pour les Fonds des Nations Unies pour la Femme (UNIFEM), qui articule un ensemble des organismes d'État et municipaux et les organisations de la société civile. Avec des actions prévues d'ici à 2011, le Plan a été lancé en Mars 2007 et comporte, parmi autres choses, des stratégies visant à accroître la sensibilisation et l'implication des

hommes dans la prévention des Maladie Sexuellement Transmissible, le SIDA et la lutte contre la violence contre les femmes.

Le Plan Intégré est unique dans les Amériques, avec la proposition de comprendre la féminisation de l'épidémie de SIDA comme un phénomène complexe et politique dans son origine. La participation du Secrétariat de Politiques de la femme dans le Plan Intégré de lutte contre la Féminisation du SIDA a possibilité une réponse plus détaillée à ce sujet, dont la réponse est associée à d'autres politiques mises en œuvre par l'organisme, par l'intermédiaire du Plan National des Politiques de la Femme et le Pacte de Combat à la violence contre les Femmes.

Les politiques visant à promouvoir l'égalité entre les sexes comprennent l'ensemble des politiques gouvernementales qui ont un impact dans la réduction des inégalités et le renforcement de la citoyenneté des femmes, comme s'exprime dans le deuxième Plan National des Politiques de la Femme / PNPM, le résultat de la mobilisation de milliers de femmes au Brésil. Le II Plan a les axes suivants:

L'autonomie économique et l'égalité dans le monde du travail, avec l'inclusion sociale ; l'éducation inclusive, et non sexiste, non raciste, non homophobe, non lesbophobe ; la santé des femmes, droits sexuels et reproductifs ; la lutte contre toutes les formes de violence contre les femmes ; la participation politique des femmes et l'égalité dans tous les domaines de pouvoir ; du développement durable dans les zones rurales de la ville et la forêt, avec une garantie de justice de l'environnement, de l'inclusion sociale, la souveraineté et la sécurité alimentaire ; le droit des femmes à la terre et au logement décent et des services avec la citoyenneté, en garantissant la qualité de vie dans les zones urbaines et rurales, compte tenu de l'origine ethnique et les communautés traditionnelles ; la culture, la communication et des médias égalitaire, démocratique, non discriminatoire, non-sexistes, antiraciste, homophobe et non lesbophobes; combat au racisme, au sexisme et lesbophobie; Combat aux inégalités qui touchent les jeunes femmes et les personnes âgées dans leurs spécificités et diversités. Chacun de ces axes est constitué d'objectifs quantifiables et un plan d'action avec des responsabilités et des délais. Environ 20 Ministères et Secrétariat Spécial exécutent le PNPM, en renforçant, de cette façon, les principes de la gestion transversale et interinstitutionnelle.

La stratégie d'articuler des politiques qui couvrent plusieurs domaines, la santé, l'éducation, la sécurité alimentaire, en luttant contre la violence, entre autres, favorise un processus plus large d'impact sur les inégalités de sexe. L'accès universel au traitement antirétroviral depuis 1996, a entraîné un déclin dans le nombre de décès, la réduction des hospitalisations liées au SIDA par la promotion de l'amélioration de la qualité de vie. Cependant, ils sont de nombreux défis pour que nous puissions surmonter des multiples vulnérabilités et que les actions de prévention soutiennent les besoins des femmes vivant avec le VIH / SIDA dans son intégralité.

Il s'agit de notre marque. Les politiques du domaine de la santé ont tendance à offrir des programmes, l'accès aux services de santé pour le diagnostic et le traitement, les médicaments, le matériel de prévention. Notre tâche est encore plus difficile: l'évolution des valeurs, des besoins, des croyances et des structures de pouvoir qui déterminent les rôles des hommes et des femmes.

Merci
