



*"Ça me concerne... et vous ?"*

**Campagne Mondiale 2001  
de lutte contre le SIDA  
en Isère**

*Journée Mondiale de lutte contre le SIDA  
Samedi 1<sup>er</sup> décembre 2001*

---

Dossier thématique sur des facteurs associés  
aux enjeux de l'épidémie de VIH/SIDA  
Pour une mobilisation départementale...  
*Reprise des éléments de réflexion de la campagne mondiale 2000*



**O.D.P.S. - « Groupe Isérois 1er décembre »**  
23, avenue Albert 1er de Belgique - 38000 Grenoble  
Tel/Fax : 04 76 87 83 09 – mail : [odps@club-internet.fr](mailto:odps@club-internet.fr)



**Campagne Mondiale 2000/2001 de lutte contre le SIDA en Isère**  
**Journée Mondiale de lutte contre le SIDA – Samedi 1<sup>er</sup> décembre 2001**  
**"ça me concerne... et vous ?"**

---

Dossier thématique sur des facteurs associés  
aux enjeux de l'épidémie à VIH  
Pour une mobilisation départementale...

**Préambule :**

Le dossier publié le 6 mars 2000 par Onu-Sida sur la Campagne Mondiale de lutte contre le sida 2000 a suscité en Isère diverses réactions et posent plusieurs interrogations : « Pourquoi se focaliser sur les hommes ? ». Avec une telle problématique, ne risque-t-on pas de raviver « une guerre des sexes » ? S'agit-il de pointer du doigt la responsabilité particulière, voire entière, de l'homme dans la propagation de l'épidémie et la vulnérabilité de la femme ?

Le Groupe Isérois « 1<sup>er</sup> décembre » a choisi de poser autrement le problème et de traduire ces questions par « En quoi les hommes sont-ils particulièrement concernés et impliqués par la transmission du VIH et dans la lutte contre l'épidémie ? ».

ONUSIDA propose que la Campagne 2001 soit la continuité de celle de l'année 2000, en lançant le slogan "Ça me concerne... et toi ?"

Six pistes de réflexion ont été relevées par le groupe pour créer une cohérence dans la mobilisation des acteurs du département. Le groupe « 1<sup>er</sup> décembre » vous propose donc ici le résultat de ce travail, en espérant qu'il suscitera un éclairage pertinent au regard de la situation dans le monde, mais aussi chez nous.

Il est évident que ces éléments de réflexion se recoupent les uns avec les autres et ne sont certainement pas exhaustifs (à chacun de les enrichir et de vous les approprier...). Les idées sur la virilité évoluent dans le temps et d'une culture à l'autre, et il faut naturellement se méfier des globalisations et généralisations.

Ces développements par thème sont des approches individuelles des phénomènes qui nous concernent dans les enjeux de l'épidémie, par des professionnels de différents milieux en lien avec le terrain. C'est la méthode que nous avons choisie. Ils ne présentent pas de caractère exhaustif ou normatif, et laissent libre le lecteur ou l'acteur mobilisé d'aller plus loin, de s'en inspirer, ou de développer une autre approche. Ils ont été relus collectivement au sein du groupe « 1<sup>er</sup> décembre », et nous vous les livrons sous forme de fiches respectant la présentation choisie par les auteurs.

Sont déclinées ci-après les six pistes de réflexion suivantes :

En quoi les hommes sont-ils particulièrement concernés et impliqués dans la transmission du VIH/Sida et dans la lutte contre l'épidémie de VIH/Sida ?  
Les hommes, acteurs particuliers et potentiels de transmission et de prévention du VIH/Sida ?

- Les facteurs biologiques page 2
  - Le rôle de l'éducation page 3
  - La relation à l'autre page 4
  - Les facteurs de comportements sexués page 5
  - La question de la violence et de la violence sexuelle page 6
  - Les aspects culturels page 7
-

## **Facteurs biologiques et risques de contamination du VIH**

### *Eléments d'informations*

Biologiquement, la transmission du virus VIH est grandement facilitée lorsque la porte d'entrée se situe au niveau de tissus fragiles ou directement par voies sanguine (avec l'usage de drogues par exemple, ou lors d'accident d'exposition professionnelle) :

- La muqueuse vaginale est fragile (particulièrement chez les jeunes femmes) et ses tissus sont plus perméables au virus que les muqueuses génitales de l'homme. Aussi, une femme est plus vulnérable qu'un homme à la transmission du VIH (« un homme séropositif est deux fois plus susceptible de transmettre le virus à une femme non infectée au cours d'un rapport sexuel non protégé qu'une femme séropositive d'infecter son partenaire masculin » (dossier ONU-Sida 2000)
- De la même façon, le rapport anal représente un risque plus élevé de transmission du VIH, que le rapport vaginal particulièrement pour le partenaire réceptif. La muqueuse anale est plus fragile et plus vascularisée. (Onusida expose dans son dossier les résultats d'une enquête effectuée en Afrique, en Asie et en Amérique du Nord, où 19% des femmes disaient avoir eu des rapports sexuels par voie anale au moins une fois dans leur vie ; dans certains cas, il s'agissait de veiller à « préserver » leur virginité ou d'éviter une grossesse)
- La transmission du VIH est d'autant plus facile qu'elle emprunte les voies sanguine et intraveineuse en particulier.
- Les hommes ont plus de partenaires que les femmes ce qui entraîne, compte-tenu de la transmission plus facile du VIH de l'homme vers la femme, davantage de risques de contamination
- La présence de MST favorise la transmission du VIH

### *Les conséquences*

- A l'échelle mondiale les infections à VIH et les décès dus au Sida sont plus nombreux chez les hommes que chez les femmes (excepté l'Afrique Subsaharienne) (fin 1999, 10 millions d'hommes africains vivaient avec le VIH – 7,5 millions d'hommes dans le reste du monde).
- Une propension à la mobilité chez les hommes (en recherche d'emploi, en voyage professionnel, en voyage touristique, les hommes se trouvent plus souvent isolés de leur famille et de leur partenaire, enclins à des rapports sexuels occasionnels, compensateurs, parfois dans la violence et attirés par le commerce du sexe, plus facile, moins impliquant...)
- La séropositivité pour un homme toxicomane est un risque de contamination pour une autre personne toxicomane et ses partenaires sexuels (lorsqu'il est sous l'emprise de la drogue et qu'il oublie de se protéger, voire lorsque les rapports sexuels sont forcés).
- Les rapports sexuels forcés favorisent les lésions des muqueuses, qui sont autant de portes d'entrée pour le virus VIH.
- L'absence de soins, notamment pour les maladies sexuellement transmissibles, chez les hommes peut favoriser le risque de transmission du VIH. La présence de MST favorise le risque de transmission du VIH (les muqueuses sont fragilisées et plus perméables au virus). Plus de 330 millions de cas d'infections sexuellement transmissibles autre que le VIH surviennent chaque année. Une personne atteinte de MST est de 6 à 10 fois plus vulnérable quant au risque de transmission du VIH. Ce risque est de 10 à 300 plus grand en présence d'un ulcère génital (ex: Syphilis, Chancre noir, Herpès).
- Compte tenu de la vulnérabilité biologique des femmes et du nombre important de partenaires chez les hommes, le risque de transmission du VIH s'accroît avec ces facteurs.

### *Conséquences sur les enfants*

- Le risque de transmission materno-fœtale du VIH, en l'absence de traitement, est d'environ 25%. Autrement dit, la transmission du virus à une femme peut aussi mettre en danger de contamination un enfant conçu par voie naturelle.
- Le lait maternel d'une femme VIH séropositive peut contaminer l'enfant. Mais dans certains pays, la non alimentation par le lait maternel est un danger encore plus redoutable que la transmission du VIH.

### *Pistes d'actions*

- Informer et échanger sur les moyens de prévention : préservatifs masculin et féminin
- A partir de supports vidéo (« Pour une prévention au féminin, enfin ! » disponible en prêt à l'ODPS et au planning familial)
- Sensibiliser à l'accès aux soins des hommes et des femmes (dans quels lieux existants ou possible, lieux mixte ou spécifiques aux hommes et aux femmes, ...)

...

## **Le Rôle de l'éducation**

Quelles que soient l'influence des cultures, des pays, de l'éducation, sur la manière dont les garçons sont socialisés, conduit à renforcer les concepts de virilité et les croyances sur ce que représente le fait d'être un homme.

Si des facteurs biologiques participent aux différences de comportement entre les hommes et les femmes, dans chaque société la conduite des hommes est en partie déterminée par « ce que l'on attend d'eux ».

*Les idées sur la virilité évoluent dans le temps, d'une culture à l'autre et il faut naturellement se méfier des globalisations et généralisations.*

Qu'est-ce « qu'on » attend des hommes ? :

- qu'ils soient forts physiquement (un homme ça ne tombe pas malade !), solides sur le plan émotionnel (un homme ça ne pleure pas), capables d'affronter le risque, téméraires et virils.
- qu'ils pourvoient aux besoins économiques plutôt que de participer aux tâches domestiques ou à la prise en charge des malades au sein de la famille.

### **Quelles sont les conséquences de cette définition du « masculin » tel que défini par le contexte socio-culturel ? :**

- les données épidémiologiques montrent que les hommes sont moins enclins que les femmes à se faire soigner ou qu'ils retardent les soins.
- qu'ils adoptent plus fréquemment des conduites à risque qui mettent leur santé en danger : alcoolisme, toxicomanie, accidents de voiture.
- qu'ils ont davantage de partenaires sexuels que les femmes.
- qu'ils sont moins enclins à prêter attention à leur sécurité sexuelle et à celle de leur partenaire.
- qu'ils prennent peu en charge les membres de leur famille affectés par le VIH.

Ceci signifie qu'un homme infecté par le VIH est susceptible de transmettre le virus à un plus grand nombre de personnes qu'une femme ; et ce d'autant plus que, pour des raisons anatomiques et biologiques, le virus se transmet deux fois plus facilement d'un homme à une femme que l'inverse. En conclusion, le comportement des hommes favorise le risque qu'ils ont de contracter le VIH et de le transmettre aux femmes.

### **Face à cette situation, quels objectifs ?**

Faire qu'en matière de SIDA, les hommes ne soient plus considérés comme un problème mais comme faisant partie de la solution, ce qui implique :

- la nécessité d'un effort collectif et individuel pour parvenir à une plus grande équité et à un meilleur partage des responsabilités entre hommes et femmes en matière de prévention et de soins dans le domaine du SIDA.
- de remettre en question les représentations de la masculinité qui engendrent une prise de risque notamment en matière de sexualité.
- d'éduquer les jeunes afin d'encourager les hommes et les femmes à partager la responsabilité en matière de sexualité, de reproduction et d'éducation des enfants.
- de réfléchir à partir des circulaires de décembre 1989 de l'Education Nationale sur la formation et la position des professionnels de prévention sur ce que peut être l'éducation à la sexualité.
- d'apporter une plus grande attention à la santé des hommes en leur offrant des possibilités d'accès à des sources adéquates de conseil, d'information, de soutien mais également de dépistage et de soins.
- s'interroger sur la possibilité effective qu'ont ceux-ci de fréquenter des lieux existants dans le domaine du conseil, du dépistage, de l'information.
- d'encourager les actions visant à réduire la violence.
- de répondre aux besoins spécifiques des adolescents en matière d'éducation sexuelle par la mise à disposition de personnels formés, ayant une grande capacité d'écoute, capables de faire face à leur énergie, voire à leur agressivité et susceptibles, au-delà de l'information, d'être à l'écoute de leurs préoccupations.

## **La relation à l'autre**

### *Eléments d'information*

- la transmission du VIH peut se faire par voie sexuelle, hétérosexuelle comme homosexuelle.
- Des études font apparaître que les hommes ont en moyenne, au cours de leur vie, plus de partenaires que les femmes.

### *Réflexion*

La sexualité recouvre à la fois la dimension de l'acte sexuel mais aussi celle de la relation. La relation à l'autre pose en elle-même la question du risque, celui de rentrer en relation avec l'autre.

Il est possible d'encourager les hommes à exprimer avec leurs partenaires (femmes ou hommes) leurs interrogations, leurs craintes, à propos du VIH dont l'existence modifie considérablement la relation à l'autre.

Voici donc quelques orientations et propositions de thèmes qui peuvent donner lieu à la prise de parole de chacun et à des échanges pour cette journée mondiale du premier décembre 2000.

- La rencontre avec l'autre, l'intimité, la confiance, les sentiments, les attentes, le désir, la parole de l'autre ....
- La différence de l'autre, le silence, la gêne, l'inquiétude, l'incertitude, le doute, la peur, la solitude ...
- Les premiers rapports sexuels, les relations occasionnelles, les relations régulières, extra-conjugales ....
- VIH et adolescence, VIH et célibat, VIH et mariage ...
- La possible transmission du VIH fait éprouver à chacun combien le lien à l'autre peut être à la fois fort fragile... des paroles échangées entre les garçons et les filles, entre les hommes et les femmes peuvent participer à sensibiliser chacun à une prise en compte de sa santé et de celle de l'autre

### *Ces échanges peuvent s'organiser à partir de supports très divers*

- Pièces de théâtre (exemple : « Récits de femmes » de Rémy Boiron d'après un texte de Franca Ramé et Dario Fo)
- Lectures
- Jeu « Mille et une histoires d'amour » (élaboré par le Centre de Planification et d'Education Familiale de Saint-Martin d'Hères)
- Espaces d'expression artistique qui mettent les personnes en relation
- Groupes de paroles

## **Les facteurs de comportements sexuels**

### *La question de l'homme plus enclin (que la femme) à la prise de risques.*

Dans de nombreuses sociétés, les garçons sont éduqués avec des concepts néfastes du « masculin », qui influencent notamment la manière dont les hommes adultes envisagent le risque et la sexualité et dont les garçons sont socialisés pour devenir des hommes.

L'homme doit ainsi, pour affirmer sa masculinité, voire sa virilité, adopter des comportements de violence, d'affirmation de soi, et se montrer conforme à certaines normes comme celles du « boire ensemble », de considérer la femme comme un objet sexuel, d'être moins enclin à se faire soigner, avoir plusieurs partenaires sexuels, de bénéficier d'une plus grande liberté ou encore conduire de façon téméraire. Ces comportements sont enracinés dans la culture en général et dans le couple en particulier, les mères pouvant elles-même renforcer ces idées traditionnelles sur la virilité.

Les jeunes gens ne visent-ils pas à réintroduire dans la vie la souffrance et la mort que nos sociétés modernes s'évertuent à faire disparaître à grands renforts de réfutation et de déni ? Les actes marginaux posés par les jeunes ne représentent-ils pas des rites simulacres menant à tous les débordements.

La société moderne prône l'agir, voire le « tout - tout de suite » (société de consommation), au détriment du dire et du ressenti. Il s'ensuit une confusion entre sensations et émotions ; se faire des frayeurs permet d'occulter les peurs au fond de soi.

### *D'autres éléments incitent encore à la prise de risques :*

- des discriminations envers certains groupes ou communautés entraînent le stress, voire la clandestinité et donc l'augmentation des risques
- les réticences à reconnaître la possible contamination hors du couple (lors de relation extra conjugale, de relation « multi-partenaires », ...)
- la croyance dans la perte de sensation si on utilise un préservatif
- l'utilisation d'alcool et d'autres produits entraînant la baisse de l'érection et donc une certaine difficulté à mettre un préservatif

### *Pistes de travail :*

- Se donner les moyens, en tant qu'adultes, d'écouter les jeunes dans leurs formes d'expression « violente » pour voir ce qu'ils remettent en question au niveau d'une société en mouvement, imparfaite : ont-ils des choses à nous dire ?
- Promouvoir une meilleure compréhension de la façon dont les stéréotypes sexuels et les attentes qui en découlent peuvent influencer les hommes et les femmes. Encourager les activités destinées à renforcer l'égalité et l'équité entre les sexes... (cf. Dossier Onu-sida 2000 - Eléments d'action - dernière page du document)
- Aider les enseignants, les parents pour que les écoles jouent un rôle plus grand dans l'éducation en matière de sexualité
- Mettre en place des méthodes pour que les dispensaires créent des liens avec des clubs de sport, lieux de travail, bars, casernes, centres de jeunes
- Proposer la campagne Ruban blanc pour afficher le refus de la violence conjugale
- Créer un contexte favorable pour que les pères s'engagent mieux vis à vis de leurs enfants et du désir de les protéger
- Discuter la publicité qui invite à des comportements stéréotypés

## **Violence, violence sexuelle et VIH**

### *Eléments d'information*

- les hommes décident plus souvent où et quand les rapports sexuels ont lieu (conséquences de croyances ou attentes culturelles ?)
- On attend souvent des hommes qu'ils soient forts physiquement, solides sur le plan émotionnel, téméraires et « virils ». Les effets de ces attentes n'incitent-elles pas les hommes à prendre des risques, à « jouer des mécaniques », à brusquer la relation, et leur partenaire ? Ces attentes ne rendent-elles pas les hommes vulnérables et fragiles s'ils n'entrent pas dans ce stéréotype ?
- Les hommes tendent à avoir plus de partenaires sexuels que les femmes, notamment des relations extraconjugales (en France, les hommes ont 4 fois plus de partenaires que les femmes – enquête INSERM 1998 - « les comportements sexuels en France » - voir aussi page 4 du présent document) . Les rapports peuvent avoir lieu plus rapidement, en des lieux cachés (laissant de côté la part et l'importance de la séduction et de la « négociation ») et sont parfois l'occasion de relations violentes et imposées.
- Les hommes peuvent confondre et associer la virilité, la masculinité, l'agressivité et la violence (aux Etats Unies, une enquête auprès des jeunes de 15 à 19 ans a montré que ceux qui avaient une vision traditionnelle de la virilité étaient plus susceptibles d'avoir participé à des actes de violence ou de délinquance, d'avoir abusé de substances ou d'avoir eu des pratiques sexuelles dangereuses que les garçons dont les opinions étaient moins stéréotypées sur ce que les « vrais hommes » peuvent et doivent faire – Rapport ONUSIDA 2000)
- Les hommes enclins à des prises de risques, comme la consommation d'alcool ou de drogue peut entraîner des comportements violents avec les partenaires sexuels. L'usage du préservatif s'en trouve souvent oublié.
- La solitude, l'absence de dialogue autour de la sexualité des garçons (on les laisse souvent faire leur expérience et on s'intéresse plus à la sexualité des filles), les contextes stressants auxquels sont soumis les hommes (guerre, exclusion, précarité,...) peuvent conduire les hommes à pratiquer des violences sexuelles à l'égard des femmes et des jeunes filles, souvent dans leur propre famille ou leur propre foyer. (« A l'échelle mondiale, un rapport récent signale qu'au cours de son existence, au moins une femme sur trois a été battue, a été forcée à avoir des rapports sexuels ou a subi d'autres sévices »- Rapport ONUSIDA 2000 )
- On encourage les garçons à imiter les garçons et les hommes plus âgés et plus forts. Les garçons qui sont témoins de la violence de leur père, des garçons de leur âge et des autres hommes envers les femmes, ou qui les voient traiter les femmes comme des objets sexuels, en viennent à croire qu'il s'agit là d'un comportement masculin « normal ». (En Allemagne, une étude récente a montré que les jeunes hommes qui manquaient de respect dans leurs relations avec les jeunes femmes avaient souvent été témoins de relations similaires au sein de leur propre foyer - Rapport ONUSIDA 2000)
- Un homme peut violer sa compagne pour prouver sa « virilité » ; il est rare que les législations nationales assimilent à un viol de tels rapports sexuels au sein d'un couple (Rapport ONUSIDA 2000)
- Le viol survient aussi entre les hommes, surtout en milieu carcéral, mais aussi là où un homme ou un garçon plus âgé ou plus fort est en situation de pouvoir par rapport à un plus jeune ou plus faible que lui.

### *Eviter la violence dans les relations : quels objectifs ?*

- Est-il possible de changer la manière dont les garçons sont élevés ? en s'intéressant, par exemple, plus à leur entrée dans la sexualité.
- Discuter sur les racines de la masculinité
- Discuter de l'importance des repères familiaux significatifs
- Chercher des pistes de réflexion sur ce qui provoque la violence dans une relation (isolement, incertitude,...)
- Comment être capable de ne pas entrer dans la violence ?
- Savoir dire non. Quand, comment, à qui dire oui ?
- Relation entre violence et incertitude ou manque de confiance en soi
- La relation à l'autre : enjeu de communication ou relation de pouvoir ?

## **Une approche prenant en compte les aspects culturels**

### ***Introduction***

Les hommes vivant en France n'ont pas tous la même culture d'origine. Celle-ci peut plus ou moins influencer leur mode de vie et de pensée particulièrement en ce qui concerne la prise en charge de leur santé, leur vie sexuelle et familiale, l'éducation de leurs enfants .... Chaque culture transmet des représentations de l'homme et de la femme qui leurs sont propres et définit leur rôle et leur fonction dans le couple, la famille et la société.

Les situations et organisations familiales, l'éducation, la prise de parole ou le silence autour de la sexualité, la connaissance, la méconnaissance ou l'ignorance du fonctionnement du corps, la conscience ou le déni du risque, les croyances, les religions, les interdits, les valeurs, l'éthique conditionnent, pour une part, selon la manière dont 'ils sont vécus ou abordés dans chaque culture, l'attitude des hommes (et des femmes) concernant la reconnaissance de la réalité de l'épidémie et la nécessité de comportements de prévention.

Reconnaître et prendre en compte les spécificités culturelles dans cette démarche d'information, de prévention et de soin.

### ***Éléments d'information : quelques pistes de discussion (extraits du Rapport ONUSIDA 2000)***

- « De façon générale, on attend des hommes qu'ils soient forts physiquement, solides sur le plan émotionnel, téméraires et virils »
- « Les attentes traditionnelles qui veulent que les hommes prennent des risques, aient des rapports sexuels fréquents et exercent leur autorité sur les femmes représentent un défi »
- « Les garçons qui sont témoins de la violence de leur père et des autres hommes envers les femmes, ou qui les voient traiter les femmes comme des objets sexuels, en viennent à croire qu'il s'agit là d'un comportement masculin normal »
- « les vrais hommes ne tombent pas malades, les jeunes gens se considèrent invulnérables et protégés contre la maladie et le risque d'infection »
- « Certains résultats observés en Afrique font penser que la famille est plus prête à demander un traitement médical et à le payer quand un membre de la famille est atteint du SIDA s'il s'agit d'un homme que d'une femme »

### ***Réflexion suggérée***

- Travailler sur les représentations, sur les images de l'homme et de la femme dans la diversité des différentes identités culturelles
- Travail sur la reconnaissance de l'altérité et de l'identité culturelle

### ***Idées d'actions***

- Un micro-trottoir : Recueil de témoignages (travail possible en partenariat avec une radio locale)
- Un travail sur des textes humoristiques « blagues » ou BD qui relate des « clichés »
- Un travail sur la publicité, les contes africains, des films et vidéos (exemple : « le truc de Konaté » - en consultation et en prêt à l'ODPS )
- Repérer des associations locales avec qui on peut travailler sur les différences de cultures
- Des pièces de théâtre (exemple : « Récits de femme » de Rémy Boiron d'après un texte de Dario Fo et Franca Ramé)
- Une conférence ou des échanges sur les relations
- Des échanges Internet avec des correspondants qui vivent dans des pays étrangers
- Personnes ressources : ODTI