

BULLETIN PRÉVENTION DU VIH POUR FILLES ET JEUNES FEMMES



RWANDA

CONTEXTE DU PAYS:

Taille de la population (estimation 2007) :	9.907.509 ¹
Espérance de vie à la naissance (2007) :	48,99 ans ²
Population vivant en dessous de \$1 par jour :	60,3% ³
Pourcentage de la population âgée de moins de 15 ans :	43,8 % ⁴
Alphabétisation de la jeunesse taux féminin par rapport au taux masculin en pourcentage (âgés 15-24) ⁵ (2004) :	garçons 76,9%, filles 76,8% ⁵
Age moyen des femmes lors du premier mariage (âgées 15-49) :	22,4 ans ⁶
Age moyen des hommes lors du premier mariage (âgés 15-49) :	25,7 ans ⁷
Age moyen des femmes lors du premier rapport sexuel (âgées 15-49) ⁸ :	20,7 ans ⁸
Age moyen des hommes lors du premier rapport sexuel (âgés 15-49) ⁹ :	Pas de données
Dépense totale en santé (publique et privée) par tête par an (2004) :	\$126 ⁹
Taux de prévalence contraceptive pour les femmes 15-49 (2000) ¹⁰ :	10,3 méthode moderne ¹⁰
Taux de fertilité (estimation 2000-2005) :	6 naissances par femme ¹¹
Taux de mortalité maternelle sur 100.000 naissances vivantes (2000) :	750 ¹²
Religions : Catholique Romaine 56,5% Protestante 26% Adventiste 11,1% Musulmane 4,6% Croyances indigènes 0,1% Aucune 1,7% ¹³	
Langues : Kinyarwanda (officielle) dialecte bantou universel Français (officiel) Anglais (officielle) Swahili, utilisé dans les centres commerciaux ¹⁴	

CONTEXTE DU SIDA :

Taux de prévalence du VIH chez l'adulte (15-49) :	3,1 [2,9-3,2] ¹⁵
Taux de prévalence du VIH chez les jeunes femmes (âgées 15-24) :	1,5% ¹⁶
Prévalence du VIH chez les jeunes gents (âgés 15-24) :	0,4% ¹⁷
Prévalence du VIH dans les groupes vulnérables : Prostituées :	3,0% ¹⁸
Nombre de décès dus au SIDA (bilan estimatif pour 2006) :	21.000 [13.000-26.000] ¹⁹
Nombre estimé d'orphelins dus au SIDA (0-17 ans) :	210.000 ²⁰

CONTEXTE DE LA PRÉVENTION DU VIH POUR FILLES ET JEUNES FEMMES :

Des cadres d'appui légal et politique en rapport avec la prévention du VIH existent et sont relativement complets, bien que la rhétorique politique impressionnante ne soit pas toujours soutenue par la réalité journalière à laquelle les filles et les jeunes femmes sont confrontées. La prostitution est illégale et bien que ce ne soit pas toujours respecté, ça a engendré quelques programmes visant à répondre aux besoins spécifiques des prostituées, malgré le fait qu'elles constituent la plus grande portion des populations vulnérables au Rwanda. Ceci est particulièrement pertinent quand on pense que la prostitution et la violence domestique sont endémiques dans la société d'après le génocide.²¹ Il semble y avoir des opportunités pour que ceci change à l'avenir étant donné que la Stratégie Nationale de lutte contre le SIDA²² donne de façon explicite une place prioritaire aux groupes vulnérables, et que quelques prostituées au Rwanda ont déjà formé leurs propres groupes de soutien. En principe, les préservatifs et les services de conseil et dépistage volontaire (CDV) sont offerts gratuitement à tous, bien qu'en réalité il y ait toujours des cas où les prestataires demandent un paiement insignifiant. La disponibilité des services de santé sexuelle et reproductive et ceux en rapport avec le VIH augmente au jour au jour, bien qu'à présent il n'y ait aucun service consacré uniquement à la prestation des services de SSR. Certains services demeurent inaccessibles cela du au manque d'information publiquement disponible et aux longues distances à parcourir dans les milieux ruraux ainsi qu'au stigma et à la discrimination associés auxquels les personnes vivant avec le VIH doivent souvent faire face.

INTRODUCTION

L'OBJECTIF DE CE BULLETIN EST DE FOURNIR UN SOMMAIRE SUR LA PRÉVENTION DU VIH POUR LES FILLES ET LES JEUNES FEMMES AU RWANDA.

Ce bulletin est l'un d'une série produite par la Fédération Internationale pour la Planification Familiale (IPPF), sous couvert de la Coalition Globale sur les femmes et le SIDA, et avec l'appui du Fond des Nations Unies pour la Population (FNUAP) et de Jeunes séropositifs.

Le bulletin est un outil de plaidoyer. Il vise à augmenter et améliorer les actions de création de programmes, de mise en place de politiques et de mobilisation de fonds pour la prévention du VIH chez les filles et jeunes femmes au Rwanda. Ses audiences principales sont les politiciens et les décideurs nationaux, régionaux et internationaux ainsi que les prestataires de services. Il est basé sur des engagements de politique internationale, en particulier ceux décrits dans la déclaration politique sur le VIH/SIDA de la réunion de Haut Niveau du 2 juin 2006, de faire le suivi de la Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le SIDA (UNGASS).

Le bulletin présente en bref la situation actuelle des stratégies et des services de prévention du VIH mise en place pour les filles et les jeunes femmes âgées entre 15-24 ans au Rwanda. Il contient une analyse de cinq composantes clés qui influencent la prévention du VIH, à savoir :

1. Aspect légal
2. Aspect politique
3. Disponibilité des services
4. Accessibilité des services
5. Participation et droits

Il fournit également des recommandations pour les intervenants principaux d'augmenter l'action sur les stratégies et services de prévention du VIH pour les filles et jeunes femmes au Rwanda.

Le bulletin est la base d'une recherche étendue effectuée au cours de l'an 2007 par IPPF, constituée à la fois d'une recherche de bureau sur les données et les rapports publiés, et d'une recherche sur terrain au Rwanda pour fournir des informations plus qualitatives. Les détails complets de cette recherche se trouvent dans un 'Dossier de Recherche sur la prévention du VIH pour les filles et jeunes femmes au Rwanda' (fourni sur demande par IPPF).

Cependant, la participation des filles et des jeunes femmes dans les organes nationaux et dans la formulation des politiques est grande; par exemple il y a une personne focale à la Commission Nationale de Lutte contre le SIDA qui est chargée des problèmes concernant les orphelins et les enfants vulnérables (OEV) et le genre. La Stratégie Nationale de contre le SIDA a été développée avec la participation des filles et des jeunes femmes, et en plus de cela, les médias fournissent une plateforme pour les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles partagent leurs expériences. La réponse nationale au SIDA est coordonnée par la Commission Nationale de Lutte contre le SIDA avec le Centre de Traitement et Recherche sur le SIDA (TRAC). La politique et la structure sont en accord avec le principe de 3 uns – une seule autorité de coordination, un seul plan stratégique, et un seul cadre de suivi et d'évaluation. Le processus d'établir une stratégie de développement économique et de réduction de la pauvreté a été utilisé comme occasion d'intégrer la réponse au SIDA dans tous les domaines.²³ En dépit de ces développements positifs, le besoin d'accroître de telles initiatives se fait encore sentir et d'assurer que ces efforts aillent au delà du minimum. Ensuite, une étape utile sera de déterminer au niveau de secteurs et districts les objectifs qui cadrent avec la stratégie de développement économique et de réduction de la pauvreté. Il y a des plans pour réaliser ceci avec l'appui conjoint de l'ONU.²⁴ Pour un véritable et durable changement, les décideurs, les concepteurs et les prestataires de services doivent s'assurer que toutes les politiques et programmes sont mis en oeuvre avec succès par tous les intervenants et dans tous les secteurs – cadres légal et politique, la disponibilité et l'accessibilité des services, et les droits et participation des filles et des jeunes femmes.



POINTS CLEFS :

- **L'âge légal pour le mariage est 21 ans** pour les hommes et les femmes. Tout mariage avant l'âge de 21 ans requiert l'autorisation écrite du Ministre de la Justice.²⁵
- **L'âge légal minimum pour avoir un test du VIH** et/ou pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive sans l'accord des parents et du conjoint est de 15 ans.²⁶
- **L'avortement** est permis pour **sauver la vie de la femme et également pour préserver la santé mentale et/ou physique de la femme**. Cependant, il n'est pas autorisé par la loi dans les cas de viol, inceste, pour malformation foetale, pour des raisons économiques ou sociales ou sur demande.²⁷
- En 2006, **une loi sur la violence liée au genre** a été votée par la Chambre des Députés mais encore faut-il qu'elle soit entièrement adoptée. Elle fait mention de beaucoup de problèmes dont la violence domestique.²⁸
- Il n'y a pas de loi sur le SIDA au Rwanda. Cependant, la politique nationale sur le VIH déclare que **tous les Rwandais sont égaux devant la loi**, y compris ceux vivant avec le VIH.²⁹ Dans la pratique, les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) subissent souvent une discrimination.³⁰
- Le plan de suivi et d'évaluation 2006–2009 déclare que les **lois devraient être mises à jour, adoptées ou abrogées** pour s'assurer que les **droits des orphelins et des enfants vulnérables (OEV) et des PVVIH sont entièrement respectés**.³¹
- La prostitution est illégale au Rwanda et à Kigali **les prostituées**, dont des enfants, sont parmi ceux détenus par les autorités de Kigali pour dormir dans les rues. Ce groupe est **souvent détenu** pour le 'vagabondage', et cela sans accès aux services juridiques tel que prévu dans la Constitution Rwandaise.³²
- Les prostituées au Rwanda, avec l'aide des Organisations Non Gouvernementales (O.N.G.), les agences gouvernementales, et les organisations religieuses (OR) avec l'appui de UNFPA ont commencé à établir des groupes de soutien dans de générer **des revenus** afin qu'ils aient **une alternative à la prostitution**.³³ En particulier, l'International des Services à la Population (PSI) a attiré des anciennes prostituées en provenance de huit provinces, encourageant les filles et femmes à faire des performances de chansons et de danses qui mettent l'accent sur les problèmes majeurs de la prostitution et du VIH.³⁴

CITATIONS ET PROBLÈMES :

- "Les lois sur la violence liée au genre, sur la légalisation de l'avortement sans risque, et sur la révision de l'âge légal du mariage entre autres devraient être prises en considération. **S'opposer à l'avortement** n'abolira jamais l'avortement parce que les grossesses non désirées demeureront telles qu'elles." (Interview – Directeur, Association De Planification Familiale)
- "Il n'y a aucune discrimination contre les femmes dans les lieux de travail et les écoles. **Les lois sont entièrement bonnes**. Cependant, **les lois sur la violence liée au genre devraient être accélérées**." (Interview – Chargé de la Mobilisation Sociale, Agence de l'ONU)
- "Les lois sur le harcèlement et l'abus sexuels, **tels que le viol, le deviergement, et la violence domestique** devraient être reconsidérées et des **mesures devraient être prises pour les renforcer**." (Interview – Chargé de la SSR des adolescents, Agence de l'ONU)
- "Le fait que **la prostitution est illégale place les filles et les jeunes femmes pratiquant ce métier devant un grand risque** parce qu'il n'y a aucune mesure de protection prise pour elles. Il n'y a pas de stratégie spécifique pour ce groupe en matière de prévention du VIH." (Interview – Consultant en Santé, O.N.G. Internationale)
- "Je ne pense pas que la légalisation de l'avortement contribuerait à la prévention du VIH pour les filles et les jeunes femmes. Nous devrions plutôt nous efforcer de **les sensibiliser sur des mesures préventives contre le VIH, y compris l'utilisation de préservatifs**." (Interview – Secrétaire Exécutif, réseau national des PVVIH)
- "Les filles et les jeunes femmes peuvent utiliser les **services de santé sexuelle et reproductive sans l'accord de leurs parents**. Ces services sont accessibles à tout le monde sans discrimination." (Interview – Coordinateur du PTME, Centre de Traitement et Recherche sur le SIDA)
- "Il n'y a **aucune discrimination basée sur quelque catégorie de la population que ce soit** y compris les filles et les jeunes femmes. La législation n'est différente pour aucune catégorie de filles ou de jeunes femmes." (Interview – Secrétaire Exécutif masculin, réseau national des PVVIH)



POINTS CLEFS:

- Le Plan National de lutte contre le SIDA comprend le **continuum complet de prévention, traitement, soins et appui** et ceci est renforcé dans un nombre d'outils de politique dont le Cadre Stratégique pour le contrôle du VIH/SIDA ; Le Plan National pour Traitement et Soins du VIH/SIDA ; Le décret ministériel sur la prestation de soins de santé aux personnes vivant avec le VIH/SIDA ; et La Politique Nationale de Communication pour le Changement de Comportement dans le secteur de la santé.³⁵
- La **Politique Nationale sur la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR)** sera bientôt en place. Elle servira de point d'entrée à la planification et à la prestation des services de prévention du VIH dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive (SSR) qui sont actuellement très limitées. **La Stratégie de Développement Economique et de Réduction de la Pauvreté (EDPRS)** pour le Rwanda 2007–2011 inclut des plans pour des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) aux jeunes.³⁶
- La stratégie nationale donne la priorité aux **groupes vulnérables comme cible primaire** des programmes qui s'adressent à la prévention, soins et appui du VIH.³⁷
- Le **plan national de prévention vise 15 populations vulnérables** considérées à un plus grand risque d'infection du VIH/SIDA. Parmi elles sont des groupes spécifiques tels que les **élèves d'écoles secondaire et primaire ; jeunesse extrascolaire ; enfants de la rue ; étudiants d'universités ; veuves ; prostituées ; et, les personnes vivant avec VIH(PVVIH).**³⁸
- **L'éducation en matière de SSR est une des stratégies de prévention** comprises dans le plan national de prévention. Le plan s'assure également **que la prévention de la transmission mère à l'enfant (PTME) est intégrée dans des services de SSR.**³⁹
- La stratégie nationale sur le VIH/SIDA insiste que les services doivent être **confidentiels** et qu'il y ait une séance de **conseil en groupe avant le dépistage** ainsi qu'une séance de **conseil individuel confidentiel avant et après tests.**⁴⁰
- **Le protocole national de conseil et dépistage volontaire (CDV) s'adresse aux besoins des filles et des femmes** en fournissant :
 - Services CDV pré-nuptiaux.
 - Services CDV pour la prévention de la transmission mère à l'enfant
 - CDV pour couples
 - CDV pour adolescents⁴¹
- La Stratégie Nationale sur le VIH/SIDA **désagrège les données nationales principales au sujet du VIH/SIDA**, telles que la prévalence de VIH, par âge, lieu géographique et genre.⁴²
- **Le protocole sur le PTME conseille toutes les femmes** enceintes d'avoir un test du VIH lors des consultations prénatales. **Le test est facultatif** mais recommandé.⁴³
- D'une estimation de 154.000 personnes, ayant besoin des médicaments antirétroviraux (ARVs) en 2002, le plan de traitement du VIH/SIDA **visait à avoir 59.250 personnes séropositives au VIH sur la thérapie antirétrovirale (ART) en l'an 2007.**⁴⁴ En effet **en Septembre 2007 il y avait 68.034 PVVIH recevant le traitement.**⁴⁵

CITATIONS ET PROBLÈMES :

- "Le PEPFAR, le Fonds Mondial et la Banque Mondiale investissent dans le VIH/SIDA et **négligent complètement la santé sexuelle et reproductive**, qui est **le mur de soutènement de la protection** des filles et des jeunes femmes." (Interview – Directeur, Association De Planification De Familiale)
- "Le *ministère de l'éducation devrait **développer un curriculum sur la santé sexuelle et reproductive dans les écoles secondaires.***" (Interview – Consultant en Santé, O.N.G. Internationale)
- "Le gouvernement devrait **mettre en place une politique d'appui économique pour les personnes vivant avec le VIH**, y compris les filles et les jeunes femmes vulnérables, séropositives au VIH." (Interview – Secrétaire Exécutif, réseau national des PVVIH)
- "Le *gouvernement devrait **introduire une politique sur l'éducation de la santé sexuelle et reproductive pour les adolescents.***" (Interview – Coordinateur du PTME, Centre de Traitement et Recherche sur le SIDA)
- "En principe, **il n'y a aucun protocole ou quelque autre forme de disposition qui empêche les jeunes femmes** d'accéder aux services de consultation prénatale (CPN) et de CDV." (Interview – Chargé de la Mobilisation Sociale, Agence de l'ONU)
- "Le *gouvernement devrait **renforcer les partenariats avec les organisations de la société civile** qui oeuvrent dans le domaine de la prévention du VIH.*" (Interview – Secrétaire Exécutif, réseau national des PVVIH)
- "La politique sur la **planification familiale** est en place et cohérente mais ce qui est maintenant requis est un cadre stratégique approprié pour le **rendre opérationnel.**" (Interview – Directeur, Association De Planification Familiale)



POINTS CLEFS:

- Il existe une **ligne directe nationale gratuite pour l'information sur les services d'appui, soins et prévention du HIV**. Cependant, a présent **il n'y a aucune base de données fiable sur le VIH et les services de santé sexuelle et reproductive (SSR)**. Le nouveau système de suivi et d'évaluation de la Commission Nationale de Lutte contre le SIDA (CNLS) sera bientôt en place, rendant ces données facilement disponibles.⁴⁶
- Actuellement, **il n'y a pas de services spécifiques en SSR** dans le pays, outre ceux fournis par l'Association Rwandaise pour le Bien-Etre Familial (ARBEF). Cependant, il y a **366 centres de santé** dans le pays qui servent de source primaire de soins prénataux. Ceci signifie qu'il y a **un centre de santé pour 25.000 personnes**.⁴⁷
- On s'attendait à ce **qu'en l'an 2006** le nombre de **sites de conseil et dépistage volontaires (CDV)** disponibles au Rwanda atteigne 117.⁴⁸ En effet, ceci a atteint **256**.⁴⁹ Les résultats de EDS 2005 ont prouvé que **75,8% de femmes contre 78,1% des hommes** n'avaient jamais eu de test du VIH.⁵⁰
- Le **Centre de Traitement et de Recherches sur le SIDA (TRAC)** a gagné plusieurs prix régionaux pour son système qui utilise les téléphones mobiles, les messages et une base de données **pour changer dramatiquement la manière avec laquelle que le personnel de santé traite les personnes atteintes du SIDA, en particulier dans les milieux ruraux**, et rendent la thérapie antirétrovirale (TAR) disponible à tous. 37.000 personnes sont actuellement traitées utilisant ce système.⁵¹
- **Les préservatifs masculins sont disponibles dans 93,2% des formations sanitaires urbaines comparés à 55,6% dans les formations sanitaires des milieux ruraux** (gratuitement et payant). L'utilisation de préservatifs est à 19,7% pour les féminins et à 40,9% pour les masculins.⁵²
- **Les utilisateurs de drogue injectable (UDI)** ne sont pas reconnus dans les politiques comme une population vulnérable importante, et par conséquent, **les programmes et les projets qui ciblent leurs besoins sont très rares**.⁵³
- Le groupe thématique de l'ONU sur le SIDA a lancé un projet de la jeunesse qui a mis en place **des services conviviaux de la jeunesse au niveau des districts, formé des clubs abordant les questions sur le SIDA dans les écoles secondaires et conduit des campagnes d'information éducation communication spécifiques à la jeunesse (IEC)**.⁵⁴ Il y a également des services conviviaux de la jeunesse fournis par l'International des Services a la Population (PSI).⁵⁵
- **160 sites de Prévention de transmission mère à l'enfant (PTME)** ont été rendus disponibles en 2006.⁵⁶ **PTME est intégré dans des services de santé sexuelle et reproductive** avec les composantes suivantes :
 - **Maternité sans risque** et santé de l'enfant.
 - Planification familiale.
 - Prévention et traitement des **infections sexuellement transmissibles (IST)** et du VIH/SIDA.
 - Santé reproductive des **adolescents**.
 - Prévention et soins des **victimes de violence sexuelle**.
 - Initiatives sociales pour **augmenter le pouvoir de prise de décisions des femmes**.⁵⁷
- **Des campagnes médiatiques sont incluses dans le Plan Stratégique**.⁵⁸ Le Plan Annuel 2007 de la CNLS comprend aussi les campagnes médiatiques par des publicités a la télévision et dans les journaux sur le VIH/SIDA, abordant la prévention de la population en général, y compris les filles et les jeunes femmes.⁵⁹

CITATIONS ET PROBLÈMES :

- "Les Directives Nationales sur la distribution et l'utilisation de préservatifs a déjà été adopté mais comme dans beaucoup d'autres pays, **l'utilisation des préservatifs féminins a été complètement dépréciée** par toutes classes de femmes au Rwanda ; élites et semi élites rurales et urbaines." (Interview – Directeur, Association De Planification De Familiale)
- "**Les services de CDV et ARV sont disponibles et gratuits pour tout le monde, le traitement des infections sexuellement transmises est également disponible dans les centres de santé et les hôpitaux mais il n'y a pas une seule clinique offrant les services de santé sexuelle et reproductive dans le pays.**" (Interview – Chargé de la SSR des adolescents, l'agence de l'ONU)
- "Le CDV est accessible à tout le monde au Rwanda. Cependant, il y a un besoin de créer des **services de CDV spécifiques a l'âge et au genre.**" (Interview – Consultant en Santé, O.N.G. Internationale)
- "**Les préservatifs féminins sont disponibles au Rwanda mais ils ne sont pas aussi bien connus que les masculins, ce qui limite leur utilisation.**" (Interview – Coordinateur du PTME, Centre de Traitement et Recherche sur le SIDA)
- "Le CDV au Rwanda, surtout pour les filles, **doit être augmenté**. Il y a également un **besoin de continuer et de renforcer la sensibilisation** sur la prévention du VIH et d'augmenter l'éducation sur la santé sexuelle et reproductive." (Interview – Secrétaire Exécutif masculin, réseau national des PVVIH)



POINTS CLEFS:

- En réalité, il y a **plusieurs barrières sociales, logistiques et financières** aux filles et jeunes femmes pour accéder aux services au Rwanda, on peut citer :
 - **Attitudes a tendance négative** des familles, des membres de la Communauté et du personnel de santé.
 - Le **stigma** lié au VIH et au SIDA qui rend les gens peu disposés à visiter les centres de conseil et dépistage volontaire (CDV).
 - **Informations insuffisantes** sur les services disponibles.
 - **Distance** aux centres de services et **coûts** de transport, en particulier dans les milieux ruraux.
 - **L'intimité et la confidentialité** insuffisantes sont une barrière considérable à l'accès au Rwanda.
 - Normes traditionnelles de **l'inégalité du genre**.

Plusieurs de ces barrières affectent en particulier les filles et jeunes femmes vivant dans les milieux ruraux.⁶⁰

- **Les services de prévention du VIH et ceux de santé sexuelle et reproductive**, (comprenant les conseil et dépistage volontaire CDV)⁶¹ sont également ouverts à tous, y compris les filles et les jeunes femmes qui sont séropositives, séronégatives du VIH ou qui ne se sont pas encore fait tester.⁶²
- Quelques prestataires/centres de CDV **peuvent demander à leurs clients un petit apport** (généralement moins de 1USD). Cependant en principe, les services de **CDV sont gratuits pour tout le monde**.⁶³
- En dépit de quelques politiques positives, on concède que les **services sont moins accessibles aux femmes** en général, et en particulier aux de jeunes femmes et filles.⁶⁴
- Le **nombre de femmes qui se rendent pour CDV est un peu plus grand que le nombre d'hommes**. Le Rapport Annuel du Centre de Traitement et Recherche sur le SIDA (TRAC) 2006 montre que **817.508 femmes ont accédé aux services de CDV contre 714.034 hommes**.⁶⁵
- **Certains préservatifs sont fournis gratuitement. Le coût d'un préservatif**, s'il n'est pas gratuit, est habituellement **aux environs de 100RWF (2 centimes)**. Approximativement **75% de Rwandais croient que les préservatifs devraient être fournis** dans les endroits publics.⁶⁶
- Les médicaments Antirétroviraux (**ARV**) sont **gratuits pour les personnes classées 'pauvres' ou 'a petit revenu'**. Cependant, aux autres ils étaient fixés à 18US Dollars par mois en 2004.⁶⁷
- **Les problèmes du personnel de santé** en rapport avec le **stigma et la discrimination du VIH/SIDA sont abordées** dans le paquet d'information de CDV/PTME du Ministère de la Santé pour le personnel de santé en CDV/PTME.⁶⁸
- **Des campagnes médiatiques spécifiques pour les filles et les jeunes femmes sont entreprises par le Conseil National de la Jeunesse (CNJ) et le Conseil National des Femmes (CNF)** qui sont tous deux sous l'autorité de la CNLS (La Commission Nationale de Lutte contre le SIDA).⁶⁹
- Il y a **plus de 100.000 ménages dirigés par enfants** au Rwanda (ménages dans lesquels un enfant ou des enfants assurent le fonctionnement de la maison sans adulte pour s'occuper d'eux),⁷⁰ beaucoup de ces ménages sont dus au génocide et à l'impact du VIH/SIDA. Les jeunes et **les enfants peuvent ne pas pouvoir accéder aux services d'éducation, de la prévention du VIH et autres** en raison des contraintes de temps et de famille.⁷¹ Beaucoup de jeunes souffrent du fardeau de **s'occuper des membres de famille vivant avec le VIH** ce qui peut également limiter leur capacité d'accès aux services.⁷²

CITATIONS ET PROBLÈMES :

- **"Le consentement et le soutien** de leurs maris est **nécessaire** pour que les femmes mariées **accèdent aux services** tels que les consultations prénatales (CPN) et la planification familiale. Dans une certaine mesure ceci est une barrière – dans quelques cas **où les hommes sont coopératifs** c'est un atout." (Interview – Directeur, Association De Planification Familiale)
- **"L'emplacement des prestataires de service, l'intimité, la confidentialité et les attitudes des parents gênent encore l'utilisation des services dans une certaine mesure."** (Interview – Officier chargé de la Mobilisation Sociale, Agence de l'ONU)
- **"Les garçons peuvent jouer un plus grand rôle**, ils collaborent même dans les centres de jeunes, s'ils le peuvent eux-mêmes changer de comportement, alors **ils peuvent également influencer leurs partenaires."** (Interview – Officier chargé de la SSR des adolescents, Agence de l'ONU)
- **"Les attitudes des parents et des amis sont des barrières aux filles et aux jeunes femmes qui fréquentent les services de prévention du VIH. La sexualité est un sujet tabou dans la culture des Rwandais."** (Interview – Consultant en Santé, O.N.G. Internationale)
- **"Certains prestataires de service adoptent des attitudes a tendance négative.** Ils adoptent des attitudes négatives **qui stigmatisent** certaines catégories de filles et de jeunes femmes." (Interview – Coordinateur du PTME, Centre de Traitement et Recherche sur le SIDA)
- **"Les ARV pour petits enfants et enfants plus ages et les services de PTME pour les femmes enceintes sont disponibles. Mais dans certains milieux ruraux les gens doivent marcher de longues distances pour accéder à ces services, ce qui peut être une barrière."** (Interview – Secrétaire Exécutif, réseau national des PVVIH)



POINTS CLEFS:

- Le gouvernement du Rwanda a **ratifié la Convention sur les Droits de L'Enfant (CDE) en 1991 et la Convention sur l'Élimination de la Discrimination Contre les Femmes (CEDCF) en 1981**. Ils n'ont pas encore signé la Convention sur le Consentement au Mariage, l'Age Minimum pour le Mariage et l'Enregistrement des Mariages.⁷³
- A la Commission Nationale de Lutte contre le SIDA (CNLS), il y a une personne focale qui s'occupe sur des problèmes concernant **les orphelins et les enfants vulnérables (OEV)** et des problèmes de genre. Cependant, **cette personne n'apparaît pas dans la structure interne officielle de la CNLS**.⁷⁴
- Il y a un Chargé du **domaine de la communauté** dans CNLS. Ceci couvre les **problèmes concernant les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)**. La CNLS a créé des « parapluies » pour la coordination de la réponse spécifique au secteur HIV/AIDS, qui comprend le réseau national de personnes vivant avec HIV/AIDS.⁷⁵
- **Le Conseil National de la Jeunesse (CNJ) a pour mission de promouvoir les droits de la jeunesse y compris les filles**. La mission du Conseil National des femmes est de promouvoir les droits des femmes à un niveau global. Les deux conseils sont des « parapluies » sous l'autorité de la CNLS, **ils ont pour mission de promouvoir la prévention du VIH dans la jeunesse et chez les femmes**. Les besoins en SSR sont abordés comme une composante séparée de programme dans le Conseil National de la jeunesse et dans **l'Information, Education et Communication (IEC) et les composantes de Communication pour Changement de Comportements (CCC)** de la lutte contre le VIH/SIDA. Il y a également l'association HAGURUKA, qui fait le plaidoyer **pour la promotion des droits des enfants et des femmes**.⁷⁶
- **L'actuel Plan Stratégique National du SIDA a été développé par un processus participatif** faisant appel à tous les intervenants nationaux et internationaux dans la réponse nationale au VIH/SIDA, y compris la participation des filles et de jeunes femmes.⁷⁷
- L'adhésion au réseau principal des personnes vivant avec le VIH/SIDA, **le réseau Rwandais des personnes vivant avec le VIH/SIDA (RRP+)**, est ouverte à tous – tous ceux qui vivent avec et ceux qui sont affectés par le HIV.⁷⁸
- La **capacité des PVVIH est renforcée à travers divers réseaux de PVVIH**, y compris le Réseau RRP+. Les Organisations Non-Gouvernementales Internationales (ONGI) et les Organisations Religieuses (OR) soutiennent les PVVIH dans leurs associations. Les programmes principaux sont :
 - Banque Mondiale MAP
 - Collaboration : CHAMP Fonds Mondial
 - Coopération Luxembourgeoise⁷⁹
- Il y a de nombreuses **occasions pour les filles et les jeunes femmes** au Rwanda de **parler ouvertement de leur statut sérologique au VIH**, et cela se fait à travers divers fora.⁸⁰

CITATIONS ET PROBLÈMES :

- “Au Rwanda, **les femmes ont une plateforme cohérente au sein de la société civile** aussi bien dans le gouvernement, et tous les organes de prise de décision.” (Interview – Directeur, Association De Planification Familiale)
- “**Les élites et les intellectuels qui sont séropositifs sont encore peu disposés à s'impliquer** dans le réseau des personnes vivant avec le VIH/SIDA.” (Interview – Chargé de la Mobilisation Sociale, Agence de l'ONU)
- “**Le Rwanda est un exemple model en ce qui concerne la promotion de la participation des femmes**, avec le plus grand pourcentage de femmes législatrices dans le monde.” (Interview – Chargé de la SSR des adolescents, Agence de l'ONU)
- “**La réponse nationale au SIDA repose beaucoup plus sur les besoins que sur droits**. C'est un domaine qui doit être renforcé.” (Interview – Consultant en Santé, O.N.G. Internationale)
- “Je pense que **la réponse nationale au SIDA est fondée sur les droits**. La politique nationale de SIDA reconnaît et s'occupe **des droits en santé sexuelle et reproductive des femmes séropositives au VIH**.” (Interview – Secrétaire Exécutif, Réseau National des PVVIH)
- “**Le Plan Stratégique National sur le HIV/AIDS a été développé avec une approche participative** impliquant différentes catégories des personnes, y compris les filles et les jeunes femmes.” (Interview – Coordonnateur du PTME, Centre de Traitement et Recherche sur le SIDA)
- “Je pense que **la réponse nationale au SIDA est fondée sur les droits**. Par exemple, les services comme ceux de PTME et d'approvisionnement en préservatifs aux PVVIH sont fondés sur base de droits.” (Interview – Secrétaire Exécutif masculin, réseau national des PVVIH)





RÉFÉRENCES

- ⁱ The percentage of people ages 15-24 who can, both read and write a short, simple statement related to their everyday life
- ⁱⁱ The age by which one half of young people ages 15-24 have had penetrative sex (median age)
- ⁱⁱⁱ The age by which one half of young people ages 15-24 have had penetrative sex (median age)
- ^{iv} The percentage of married women (including women in union) ages 15-49 who are using, or whose partners are using, any form of contraception, whether modern or traditional
- ¹ CIA The World Factbook – Rwanda (Website, date accessed on 05/08/07)
- ² CIA The World Factbook – Rwanda (Website, date accessed on 05/08/07)
- ³ UNDP Human Development Report for 2007/8, Rwanda (Website, date accessed on 10/12/2007)
- ⁴ The Rwanda 2002 Census of Population and Housing (Website, date accessed 27/03/08)
- ⁵ Ibid.
- ⁶ Ibid.
- ⁷ Ibid.
- ⁸ Ibid.
- ⁹ WHO Country Profile, Rwanda (Website, date accessed on 05/08/2007)
- ¹⁰ DHS 2005, Rwanda (sourced by UNFPA – Rwanda, March 2008)
- ¹¹ UNDP Human Development Report for 2007/8, Rwanda (Website, date accessed on 10/12/2007)
- ¹² DHS 2005, Rwanda (sourced by UNFPA – Rwanda, March 2008)
- ¹³ CIA The World Factbook – Rwanda (Website, date accessed on 05/08/07)
- ¹⁴ CIA The World Factbook – Rwanda (Website, date accessed on 05/08/07)
- ¹⁵ UNDP Human Development Report for 2007/8, Rwanda (Website, date accessed on 10/12/2007)
- ¹⁶ DHS 2005, Rwanda (Website, date accessed on 03/12/2007)
- ¹⁷ DHS 2005, Rwanda (Website, date accessed on 03/12/2007)
- ¹⁸ DHS 2005, Rwanda (Website, date accessed on 03/12/2007)
- ¹⁹ UNAIDS Country Situation Analysis, Rwanda (Website, date accessed on 10/12/2007)
- ²⁰ UNICEF Rwanda Statistics (Website, date accessed on 10/12/2007)
- ²¹ Ward, J, The Reproductive Health for Refugees Consortium, 2002, If Not Now, When? (Website, date accessed on 21/10/2007)
- ²² Plan Strategique Nationale De Lutte Contre Le VIH/SIDA 2005-2009, Government of Rwanda (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ²³ UNAIDS Country Situation Analysis, Rwanda (Website, date accessed on 10/12/2007)
- ²⁴ Communication with UNAIDS Rwanda Office, January 2008
- ²⁵ United Nations Statistics Division, Statistics and Indicators on women and men (Website, date accessed on 24/08/2007)
- ²⁶ Information provided by in-country consultant (December 2007)
- ²⁷ Population Division of the United Nations Secretariat – Abortion Policies: A Global Review (2002) Website, date accessed on 06/07/2007)
- ²⁸ Relief Web, August 2006, Gender-based violence bill passes in Rwandan Parliament,
- ²⁹ Government of Rwanda Politique Nationale De Lutte Contre Le Vih Et Le Sida, December 2005 (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ³⁰ John Hopkins University Center for Communication Programs, Living with AIDS in Rwanda : A study in three provinces,
- ³¹ Centre National de Lutte contre le Sida Rwanda National HIV & AIDS Monitoring & Evaluation Plan 2006-2009 (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ³² Afrique Liberation, Mai 2006, Enfants de la rue détenus illégalement par centaines dans un ancien entrepôt (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ³³ Afrique Liberation, Mai 2006, Enfants de la rue détenus illégalement par centaines dans un ancien entrepôt (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ³⁴ Former sex workers to lead campaign against HIV/AIDS, The New Times, Rwanda, 01 February 2008
- ³⁵ Plan Strategique Nationale De Lutte Contre Le VIH/SIDA 2005-2009, Government of Rwanda (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ³⁶ Plan Strategique Nationale De Lutte Contre Le VIH/SIDA 2005-2009, Government of Rwanda (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ³⁷ Plan Strategique Nationale De Lutte Contre Le VIH/SIDA 2005-2009, Government of Rwanda (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ³⁸ Centre Nationale de Lutte contre Le SIDA (CNLS) Plan national de prévention du VIH 200-2009, Kigali, Mai 2006 (Website, date accessed 12/12/2007)
- ³⁹ CNLS, National Prevention Plan, Kigali, May 2006
- ⁴⁰ Plan Strategique Nationale De Lutte Contre Le VIH/SIDA 2005-2009, Government of Rwanda (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ⁴¹ MINISANTE/TRAC, National instructions on Voluntary counselling and testing of HIV, July 2002
- ⁴² Plan Strategique Nationale De Lutte Contre Le VIH/SIDA 2005-2009, Government of Rwanda (Website, date accessed on 06/07/2007)
- ⁴³ MINISANTE/TRAC, Protocol on prevention of HIV mother to child transmission, 2002 TRAC, HIV surveillance among pregnant women attending antenatal clinics, 2002
- ⁴⁴ Republic of Rwanda, developed with the William J. Clinton Foundation, 2003 HIV/AIDS Treatment and Care Plan
- ⁴⁵ UNGASS January 2006 – December 2007, Country Report – Rwanda, CNLS, Republic of Rwanda
- ⁴⁶ Commission Nationale de Lutte contre le SIDA (Website, date accessed on 24/11/2007)
- ⁴⁷ HIV/AIDS Treatment and Care Plan, 2003-2007, Republic of Rwanda and Clinton Foundation (Website, date accessed on 24/11/2007)
- ⁴⁸ Republic of Rwanda, developed with the William J. Clinton Foundation, 2003 HIV/AIDS Treatment and Care Plan,
- ⁴⁹ UNGASS January 2006 – December 2007, Country Report – Rwanda, CNLS, Republic of Rwanda
- ⁵⁰ The current HIV epidemiological situation in Rwanda, CNLS (Website, date accessed on 28/04/2008)
- ⁵¹ Treatment and Research AIDS Centre, Rwanda, TRACnet (Website, date accessed 12/12/2007)
- ⁵² DHS 2005, Rwanda (Website, date accessed on 03/12/2007)
- ⁵³ Communication with in-country consultant, October 2007
- ⁵⁴ Hermans I, Munyurangabo T, Ntaganira I, Rusimbi J, Youth plans for youth in the fight against HIV/AIDS in Rwanda, U.S National Library of Medicine (Website, date accessed 12/12/2007)
- ⁵⁵ Population Services International, Country Profile, Rwanda (Website, date accessed 12/12/2007)
- ⁵⁶ Republic of Rwanda, developed with the William J. Clinton Foundation, 2003 HIV/AIDS Treatment and Care Plan,
- ⁵⁷ MINISANTE, Conseil et dépistage volontaire et prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, Manuel du Prestataire, Kigali, Décembre 2005
- ⁵⁸ CNLS, National Strategic Plan 2005-2009, Kigali, May 2005
- ⁵⁹ CNLS, Action plan 2007, Kigali, December 2006
- ⁶⁰ Focus Group Discussions and stakeholder interviews by in-country consultant, August 2007
- ⁶¹ MINISANTE/TRAC, National instructions on Voluntary counselling and testing of HIV, July 2002
- ⁶² CNLS, National Prevention Plan, Kigali, May 2006
- ⁶³ MINISANTE, National instructions on voluntary counseling and testing of HIV, Kigali, September 2002
- ⁶⁴ Treatment and Research AIDS Centre Prevention of mother to child transmission report, (Website, date accessed 12/12/2007)
- ⁶⁵ TRAC, Annual report 2006, Kigali 2006
- ⁶⁶ PSI And CNLS Enquête Nationale Sur La Disponibilité Et L'accessibilité Du Condom Masculin Au Rwanda (Website, date accessed on 24/11/2007)
- ⁶⁷ Centre National De Lutte Contre Le Sida, Plan Strategique National Multisectoriel De Lutte Contre Le Vih Et Le Sida 2005-2009
- ⁶⁸ MINISANTE, Conseil et dépistage volontaire et prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, Manuel du Prestataire, Kigali, Décembre 2005
- ⁶⁹ CNLS, Action plan 2007, Kigali, December 2006
- ⁷⁰ UNICEF New Zealand, Child-headed households, (Website, date accessed 12/12/2007)
- ⁷¹ UNICEF New Zealand, Child-headed households, (Website, date accessed 12/12/2007)
- ⁷² Church World Service, Hunger and Development, Orphan & Vulnerable Children Micro-Enterprise/Scholarship Fund, Rwanda (Website, date accessed 12/12/2007)
- ⁷³ Office of the High Commission for Human Rights, United Nations Treaty Collection, (Website, Date accessed 2/4/2008)
- ⁷⁴ CNLS Structures, CNLS Website (Website, date accessed on 24/11/2007)
- ⁷⁴ CNLS Structures, CNLS Website (Website, date accessed on 24/11/2007)
- ⁷⁶ CNJ, Plan stratégique 2007- 2011, Kigali Octobre 2007
CNF, Plan stratégique 2003 – 2007, Kigali 2003
- ⁷⁷ CNLS, National Strategic Plan on the fight against HIV&AIDS, 2005-2009, Kigali November 2005
- ⁷⁸ The Constitution of The Rwanda Network of People living with HIV/AIDS (RRP+)
- ⁷⁹ Information provided by UNFPA Rwanda, March 2008
- ⁸⁰ Communication with in-country consultant, October 2007



RECOMMANDATIONS



Sur base de ce bulletin, un certain nombre d'actions relatives aux programmes, a la mise en place de politiques et a la mobilisation de fonds sont recommandées pour améliorer la prévention du VIH pour les filles et jeunes femmes au Rwanda. Les intervenants principaux – comprenant les organisations gouvernementales, intergouvernementales et non gouvernementales appropriées, et les bailleurs de fonds – devraient considérer les actions suivantes:

ASPECT LEGAL

1. Reconnaître que les **prostituées constituent la plus grande proportion de la population vulnérable** au Rwanda, **passer en revue et mettre à jour les lois concernant la criminalisation de la prostitution** qui permettront aux organisations et aux services de mettre en application une gamme d'interventions de prévention.
2. S'assurer que toutes les **lois et conventions** qui ont été ratifiées, en particulier celles concernant la prévention du VIH et qui sauvegardent les femmes, **sont entièrement respectées et renforcées** de sorte que la réalité se conforme à la rhétorique politicienne.
3. **Voter la loi actuelle contre la violence basée sur le genre** et assurer sa large diffusion et son respect.

ASPECT POLITIQUE

4. Passer en revue et renforcer l'action du Rwanda en lumière des aspects de la **Déclaration Politique sur le VIH/SIDA** de la réunion de Haut Niveau du 2 juin 2006 (faisant le suivi de la Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le SIDA) qui concerne en particulier la prévention du VIH pour les filles et jeunes femmes. Ceci inclut les sections ; 7, 8, 11, 15, 21, 22, 26, 27, 29, 30, 31 et 34.
5. Faire une recherche détaillée sur **l'étendue de la prostitution au Rwanda** en conduisant un exercice complet de cartographie à travers le pays.
6. Appuyer le **développement des plans d'action avec des cibles d'accès universel** qui sont en conformité avec la Stratégie de Développement Economique et de Réduction de la Pauvreté (EDPRS) et des objectifs de Développement du Millénaire appropriés (ODM).
7. Un engagement fort pour soutenir des programmes complets de **formation en techniques vitales et d'éducation en matière de sexualité** devrait être pris, particulièrement dans des zones rurales. Spécifiquement :
 - Des pairs éducateurs devraient être équipés pour **opérer des transferts** aux services dans la communauté
 - **Les enseignants** devraient recevoir une **formation adéquate** et **appui suffisant** dans la prévention du VIH et une sexualité sans risque
 - Les enseignants devraient recevoir un appui adéquat pour mettre effectivement en œuvre **la formation en techniques vitales** (y compris les techniques relationnelles)
8. **Garder le dépistage du VIH volontaire et optionnel** et s'assurer de la continuation de l'appui des interventions basées sur l'évidence.

DISPONIBILITE DES SERVICES

9. Augmenter la disponibilité des services de prévention du VIH dans les milieux ruraux de sorte qu'ils soient véritablement accessibles pour tous. Le cas échéant, une manière efficace de réaliser ceci pourrait être la

prestation de services intégrés qui peuvent également aider à réduire le stigma et la discrimination associés.

10. S'assurer que **tous les services de la santé sexuelle et reproductive (SSR)** peuvent faire face à l'impact et les effets des avortements à risque, en tant qu'élément d'un engagement global qui cible la santé des femmes.
11. Augmenter le nombre de programmes mis en place pour soutenir les **ménages dirigés par enfants**, en particulier, les filles et jeunes femmes qui sont infectées et/ou affectées par le VIH/SIDA afin de **soulager le fardeau de soins et de soutien auxquels ce groupe fait face**.

ACCESSIBILITE DES SERVICES

12. Assurer la **formation intégrale du personnel** de santé sur les problèmes concernant le **stigma et la discrimination** ainsi que la confidentialité afin de stimuler un **environnement inclusif** qui ne découragera pas ou n'empêchera pas les gens, en particulier les jeunes femmes et filles des milieux ruraux, d'accéder aux services.
13. S'assurer que **l'accès à tous les services liés au VIH et à la santé sexuelle et reproductive (SSR)** est gratuit, en particulier, au conseil et dépistage volontaire (CDV) et aux préservatifs.
14. Augmenter le nombre de services en VIH et en SSR dans les milieux ruraux, en particulier dans les endroits où le transport local est limité. Fournir des **subventions de transport** à ceux qui en ont plus besoin de sorte que **l'accès aux services devienne une réalité palpable**.

PARTICIPATION ET DROITS

15. **Cibler spécifiquement les prostituées** dans le cadre d'une **approche basée sur les droits à l'accès universel** à la prévention du VIH, au traitement, au soin et à l'appui d'HIV plutôt que de **reconnaître** leur existence d'une manière tacite. Ceci devrait inclure :
 - Affronter les **raisons économiques, sociales et celles liées au genre** qui ont été à la base de leur entrée dans la prostitution
 - **Fournir des services de santé et d'ordre social** aux prostituées
 - **Offrir des opportunités pratiques** qui serviraient **d'alternatives à la prostitution**
16. **Travailler davantage avec les garçons et les hommes** pour améliorer leur compréhension et comportement en ce qui concerne la santé sexuelle et la prévention du VIH afin de réduire la transmission du VIH et des infections sexuellement transmises (IST) à leurs conjoints réguliers et/ou de détente.
17. **Renforcer la capacité des organisations de la jeunesse** de devenir de meilleurs avocats de changement positif, en particulier les filles et jeunes femmes.

DÉTAILS DE CONTACT

Pour plus d'informations au sujet de ce bulletin, ou pour recevoir une copie du Dossier de Recherche, veuillez contacter :



International Planned Parenthood Federation
 4 Newhams Row
 London SE1 3UZ
 Tel +44 (0)20 7939 8200
 Fax +44 (0)20 7939 8300
 Email info@ippf.org
 www.ippf.org
 UK Registered Charity
 No.229476



UNFPA
 220 East 42nd Street
 New York,
 NY 10017
 USA
 Tel +1 212 297 5000
 www.unfpa.org

UNFPA Rwanda
 P.O. Box 6119
 Umuganda Avenue
 Kacyiru, Kigali
 Tel +250 585551
 Fax +250 582501



Global Coalition on Women and AIDS
 20, avenue Appia
 CH-1211 Geneva 27
 Switzerland
 Tel +41 22 791 5412
 Fax +41 22 791 4187
 Email womenandaids@unaids.org



Young Positives
 P.O. Box 10152
 1001ED Amsterdam
 The Netherlands
 Tel +31 20 528 78 28
 Fax +31 20 627 52 21
 Email rfransen@stopaidsnow.nl
 www.youngpositive.com



Association Rwandaise pour le Bien-Etre Familial (ARBEF)
 BP 1580
 Kigali
 Rwanda
 Tel +250 517138