



Où est l'argent
Où est l'argent
Où est l'argent



pour les droits des femmes :

Les financements pour combattre le VIH et le SIDA
par la promotion des droits de la femme.
Étude de cas concernant l'Afrique du sud

Où est l'argent

Où est l'argent

Où est l'argent

pour les droits des femmes :

Les financements pour combattre le VIH et le SIDA
par la promotion des droits de la femme.
Étude de cas concernant l'Afrique du sud

Septembre 2008

L'épidémie du VIH et SIDA affecte plus de femmes chaque jour, qui désormais représentent le taux plus haut des nouvelles infections et qui s'occupent par ailleurs des malades. Bien que quelques gouvernements et organismes internationaux reconnaissent cette problématique et ont commencé à mettre en œuvre des « politiques de genre » il est clair qu'il reste beaucoup à faire pour lutter contre la féminisation du VIH et SIDA, et plus des ressources à consacrer aux initiatives vers les droits des femmes.

En 2006, l'AWID a mené une enquête globale avec presque 1000 réponses des organisations de femmes dans le monde entier. Dans cette enquête, nous avons ratifié qu'il existe un grand nombre de difficultés empêchant ces organisations d'accéder aux financements. En particulier, les 512 répondants travaillant sur le VIH et SIDA ont affirmé qu'il leur est très difficile d'obtenir les ressources nécessaires pour avancer leur travail dans ce secteur par rapport aux droits des femmes. En outre, il y a un sens d'insuffisance quand il s'agit des approches basées sur les droits.

Avec ces inquiétudes et vers la réalisation de son 11ème forum international ayant lieu en Afrique du Sud en novembre 2008, l'AWID a commandé une consultation avec des experts en VIH/SIDA et financement, réalisée en deux phases. La première phase, effectuée par Debbie Budlander, a porté sur le financement bilatéral pour le travail sur le VIH, le SIDA et les femmes en Afrique du Sud. La deuxième phase, développée par Vicci Tallis, a exploré plus largement différentes sources de financement et leur dynamique dans le pays, réunissant les deux phases du processus de recherche dans ce rapport.

Ce document inclut une introduction à quelques tendances générales dans le panorama du financement pour les organisations des droits des femmes travaillant sur le VIH/SIDA, et présente le rapport produit dans ce processus de consultation. Cindy Clark et Fernanda Hopenhaym de l'AWID ont été en charge de la coordination de cette recherche.



Chapitre introductif : où est l'argent pour les organisations de droits des femmes opérant sur le VIH/SIDA ? *

[5]

Tendances globales concernant le VIH/SIDA : les femmes dans le contexte mondial

Les femmes et les filles représentent une part disproportionnée des victimes de l'épidémie du VIH/SIDA. Le rapport de la Coa-

lition mondiale sur les femmes et le SIDA *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS* (« Tenons notre promesse : un calendrier d'action au sujet des femmes et du sida »)¹ présente des chiffres alarmants, qui illustrent la nécessité pour les organismes des droits des femmes d'être au premier plan du combat contre le VIH/SIDA.

ENCADRÉ 1 : chiffres mondiaux du VIH/SIDA chez les femmes

- 17,3 millions de femmes à travers le monde vivant avec le VIH sont âgées de 15 ans ou plus (48 % du total mondial).
- Trois quarts (76 %) des femmes séropositives vivent en Afrique sub-saharienne, où les femmes représentent 59 % des adultes vivant avec le VIH.
- En Afrique sub-saharienne, près de trois jeunes (de 15 à 24 ans) sur quatre (74 %) vivant avec le VIH sont des femmes.
- Les femmes représentent actuellement 30 % des adultes vivant avec le VIH en Asie. Les chiffres sont plus élevés dans certains pays de la région, avec 39 % en Thaïlande et 46 % au Cambodge.
- En Ukraine, où l'épidémie connaît l'une des plus fortes croissances en Europe, les femmes constituent désormais près de la moitié (46 %) des adultes vivant avec le VIH.
- Dans les Caraïbes, 51 % des adultes vivant avec le VIH sont des femmes, tandis qu'aux Bahamas et en Trinité-et-Tobago les chiffres se situent respectivement à 59 % et 56 %.
- Le SIDA est la principale cause de mortalité chez les femmes américaines d'origine africaine âgées de 25 à 34 ans aux États-Unis.

Il apparaît que les femmes constituent la majorité des nouvelles infections de l'épidémie au niveau mondial. Elles représentent

de plus en plus le « visage » du VIH/SIDA. La « féminisation » de la pandémie ne peut dès lors plus être ignorée.

ENCADRÉ 2 : tendances générales de l'action dans le contexte du VIH/SIDA chez les femmes²

Violence fondée sur l'appartenance sexuelle

La violence à l'égard des femmes reste un phénomène courant et pourtant largement ignoré, qui prive les femmes de leur santé, de leur bien-être et de leur vie. La violence à l'égard des femmes et le risque du VIH sont souvent liés.

* Par Michèle Knab avec contributions de Fernanda Hopenhaym

1. The Global Coalition for Women and AIDS: A UNAIDS initiative, "Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS": http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060530_re_keeping%20the%20promise_en.pdf
2. Une grande partie des informations de ce cadre sont tirées du rapport de la GCWA : "Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS".

ENCADRÉ 2 : tendances générales de l'action dans le contexte du VIH/SIDA chez les femmes

Droits de propriété et d'héritage des femmes

Les femmes possèdent une minorité du territoire mondial, alors qu'elles produisent deux tiers de la nourriture dans les pays en voie de développement. Dans de nombreuses sociétés, les femmes dépendent de leur mari et de leur famille pour subsister d'un point de vue économique, financier et social.

Les femmes dont le partenaire tombe malade et meurt à cause de maladies liées au SIDA souffrent souvent de discrimination, d'abandon et de violence. C'est également le cas des femmes suspectées d'être elles-mêmes atteintes du VIH. Dans certains cas, les femmes perdent leur maison, leur héritage, leurs possessions, leur gagne-pain et même leurs enfants, lorsque leur mari meurt. Une telle insécurité force les femmes à adopter des stratégies de survie favorisant leurs chances de contracter le VIH.

Les femmes et l'accès universel

Un accès universel pour les femmes implique un accès amélioré à la prévention et aux services de traitement du VIH. Les femmes sont confrontées à des barrières liées à leur appartenance sexuelle, qui les empêchent ensuite d'accéder à des programmes d'accès universel. Cela signifie que des barrières juridiques, sociales et culturelles bloquent toujours l'accès aux femmes qui présentent un risque élevé d'infection du VIH. Les barrières fondées sur l'appartenance sexuelle doivent être éliminées.

Services de santé sexuelle et reproductive

Les services de santé sexuelle et reproductive comprennent généralement quatre éléments : la planification familiale ou régulation saine de la fertilité, la santé et la nutrition maternelles, la protection contre les infections sexuellement transmissibles et les droits de reproduction.

Ils offrent également une occasion idéale d'améliorer les informations et les services concernant le VIH auprès des femmes et des filles. Pourtant, leur absence ou leur piètre qualité est actuellement responsable d'environ un tiers du chiffre mondial des maladies et des morts précoces chez les femmes en âge de reproduction.

Éducation

Il est prouvé qu'un niveau d'éducation plus élevé améliore les perspectives de vie d'une population. Les jeunes femmes éduquées sont généralement mieux informées sur la manière de se protéger contre le VIH. Elles ont plus de chances de retarder leur expérience sexuelle et d'utiliser des préservatifs lorsqu'elles seront sexuellement actives.

Améliorer l'aide aux soignants

À travers le monde, ce sont généralement les femmes qui soignent les malades et qui s'occupent des enfants. Les soins aux personnes vivant avec le VIH s'effectuent en majorité à domicile. Les soins à domicile et les soins de proximité sont moins coûteux pour les systèmes de santé, principalement parce que les coûts sont en grande partie transférés sur les soignants, les patients et leurs proches. Ces coûts regroupent les dépenses en médicaments, les frais de service de santé et le transport, les frais encourus par la perte de revenus ou l'arrêt d'études, ainsi que le traumatisme et le stress.

Investir davantage dans des méthodes de prévention du VIH que les femmes peuvent contrôler

Les nouvelles infections du VIH dépassent encore les capacités de traitement. Pour inverser la tendance de l'épidémie, une prévention complète du VIH doit s'effectuer parallèlement au traitement, au soin et à l'assistance aux personnes vivant avec le VIH.

Le préservatif féminin est la seule méthode de prévention disponible actuellement. Contraceptif efficace, il réduit également le risque de transmission et d'acquisition d'infections sexuellement transmissibles, dont le VIH.

Un **microbicide** efficace constituerait probablement l'avancée la plus importante dans le combat contre le SIDA. Un microbicide efficace à 60 % pourrait empêcher 2,5 millions d'infections du VIH en trois ans, selon les modèles.

L'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes sont des sujets du débat international concernant le combat contre le VIH/SIDA depuis un certain temps. Une analyse du point de vue des droits des femmes concernant les politiques liées aux genres des trois principales institutions de financement du combat contre le SIDA révèle de nouveaux aspects de l'engagement international, ainsi que les sources qui financent réellement les droits des femmes et l'égalité des sexes dans ce contexte.

Analyse des politiques liées aux genres dans trois importantes institutions financières

Face au VIH/SIDA, nous avérons que la communauté internationale a reconnu le rôle

changeant des femmes dans ce contexte. Depuis le sommet de Paris sur le SIDA en 1994, le discours sur l'égalité des sexes est présent, de même que la reconnaissance par la communauté internationale des droits des femmes comme partie intégrante du combat contre le VIH/SIDA. Comme l'énonce si clairement la déclaration de Paris (1994 – Sommet de Paris sur le SIDA) :

Les initiatives de soutien destinées à réduire la vulnérabilité des femmes face au VIH/SIDA en encourageant les efforts nationaux et internationaux, visent à autonomiser les femmes : en améliorant leur statut et en éliminant les facteurs sociaux, économiques et culturels opposés ; en assurant leur participation dans tous les processus de décision et de mise en œuvre qui les concernent ; et en établissant des liens et en renforçant les réseaux soutenant les droits des femmes³.

ENCADRÉ 3 : sommets et traités internationaux concernant les femmes et le VIH / SIDA⁴

- 1994 Conférence internationale sur la population et le développement
Les États acceptent de se partager les frais nécessaires pour offrir des soins de santé reproductive de base à tous d'ici 2015.
- 1994 Sommet de Paris sur le SIDA
Les États reconnaissent les droits des femmes en tant que part intégrante du combat contre la pandémie.
- 1995 Quatrième conférence mondiale sur les femmes
Les États reconnaissent parmi les droits des femmes le droit de décision libre et responsable sur les sujets liés à leur propre sexualité, et que la vulnérabilité sociale et les relations de pouvoir inégales bloquent les efforts destinés à contrôler le développement du VIH.
- 2000 Objectifs du Millénaire pour le développement (ONU)
Les OMD comprennent la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, l'élimination des inégalités sexuelles dans l'éducation primaire et secondaire et la réduction de la diffusion du VIH.
- 2001 Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA (ONU)
Les États membres reconnaissent le rôle essentiel de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes pour garantir une action efficace contre le SIDA et s'engagent à définir des objectifs temporels, dont une partie concerne spécifiquement les femmes.

3. Déclaration de Paris, Sommet de Paris sur le SIDA – 1er décembre 1994 : http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2007/theparisdeclaration_en.pdf

4. Coalition Mondiale sur les Femmes et le Sida : A UNAIDS initiative, "Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS", http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060530_re_keeping%20the%20promise_en.pdf, (date inconnue).

- 2005 Sommet mondial - réunion plénière de haut niveau de la soixantième session de l'Assemblée générale⁵
Les dirigeants mondiaux s'engagent en faveur d'une amélioration massive de la prévention du VIH, des traitements et des soins, avec pour objectif de se rapprocher le plus possible de l'objectif d'un accès universel au traitement en 2010 pour les personnes concernées.

Le financement du VIH/SIDA a augmenté considérablement au niveau mondial, passant « de 260 millions de dollars en 1996 à près de 10 milliards de dollars en 2007⁶ ». Ces chiffres sont importants, mais du point de vue des droits des femmes, une inquiétude subsiste concernant la part destinée concrètement aux femmes et aux filles dans le combat contre le VIH/SIDA⁷. Il est important que les grandes institutions financières se soucient de la féminisation du VIH/SIDA, de manière à éradiquer la diffusion de l'épidémie. Cette section examine les politiques liées aux genres des trois principales institutions de financement de la lutte contre le VIH/SIDA : la Banque mondiale, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la Lutte contre le SIDA (PEPFAR) et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds Mondial).

Traditionnellement, l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ne faisaient pas partie des objectifs centraux de ces institutions, mais face à l'état actuel de l'épidémie, ils ont intégré l'égalité des sexes au cœur de leurs politiques. Beaucoup d'organisations des droits des femmes s'interrogent sur leur réelle efficacité.

Banque mondiale

La banque mondiale est l'un des acteurs principaux dans le domaine du VIH/SIDA. Nous porterons notre attention sur le pro-

gramme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA, car il représente le fondement des politiques et programmes de la Banque mondiale contre le VIH/SIDA, et surtout la tentative de la Banque d'intégrer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes aux programmes, politiques et cadres existants de la lutte contre le VIH/SIDA. « Entre 2000 et 2007, le programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque mondiale pour l'Afrique (MAP) comprenait 29 pays. Il a apporté un financement de 1,4 millions de dollars. L'objectif du programme est d'améliorer l'accès à la prévention du SIDA, à ses soins et programmes de traitements, sur base de plans stratégiques nationaux développés par chaque pays⁸ ».

L'approche principale de la Banque en ce qui concerne l'égalité des sexes dans le contexte du VIH/SIDA est « une plus grande intégration des genres dans ses programmes multisectoriels, y compris les programmes actuels et futurs avec et sans prêt⁹ ».

Cette approche soulève quelques préoccupations. La principale d'entre elles concerne le risque qu'une intégration marginalise l'égalité des sexes et les droits des femmes, ce qui pourrait reléguer ces composants importants du plan cadré sur le VIH/SIDA au rang de questions interdisciplinaires.

Selon la Banque, les approches multisectorielles du SIDA offrent un point d'en-

5. 2005 Document sur les résultats du sommet mondial, A/RES/60/1.

6. UNAIDS, préparé par Janet Fleischman, "An Analysis of the Gender Policies of the Three Major AIDS Financing Institutions: The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, the World Bank and the President's Emergency Plan for AIDS Relief", juillet 2008.

7. L'enquête de 2006 AWID indique que les sommes en 2005 pour 729 organisations de femmes ayant répondu à l'enquête totalisaient 76,100, 529 \$. Même si ces chiffres ne sont pas rigides, il est intéressant de noter que le peu d'argent dirigé vers les organisations de femmes, parmi lesquelles de nombreuses sont actives dans le domaine du VIH et du SIDA, tandis que les sommes déboursées pour lutter contre cette pandémie sont si importantes.

8. UNAIDS, préparé par Janet Fleischman, "An Analysis of the Gender Policies of the Three Major AIDS Financing Institutions: The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, the World Bank and the President's Emergency Plan for AIDS Relief", juillet 2008, p. 3.

9. Ibid.

trée opportun pour aborder l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, mais si cette égalité et cette autonomie ne font pas partie de l'approche multisectorielle des pays partenaires, elles seront purement et simplement exclues.

De nombreux plans cadres nationaux sur le SIDA sont intégrés aux secteurs de santé nationaux (par exemple, des organes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA dépendent de secteurs de santé nationaux tels que le Ministère de la santé, etc.). Les approches multisectorielles opèrent comme des outils permettant de mettre en œuvre l'intégration du SIDA à d'autres secteurs nationaux (par ex. Le SIDA dans le secteur éducatif). Avec l'utilisation de l'approche multisectorielle / d'intégration, les fonds destinés au SIDA sont souvent utilisés pour financer le secteur de la santé et, dans certains cas, le secteur éducatif. Les mécanismes nationaux de défense des femmes, ainsi que les organisations et les défenseurs des droits des femmes, etc. sont généralement oubliés.

Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

Le Fonds mondial est la première institution financière multilatérale de lutte contre le SIDA. Les apports financiers pour combattre le SIDA sont importants. « Au début de l'année 2008, les engagements du Fonds mondial dépassait les 10 milliards de dollars, sans compter les promesses pour 2009-2010. Il a déboursé 5,6 milliards de dollars¹⁰ ».

Le Fonds mondial n'a pas ces propres programmes, mais il « donne de la priorité à l'appropriation nationale » des projets et espère que le Mécanisme de Coordination du Pays (CCM en anglais), qui soumet la proposition du pays pour obtenir financement du Fonds mondial, garantira une participation active du gouvernement, de la société civile et du secteur privé¹¹ ».

En théorie, cette approche implique la possibilité de participation des organisations

de droits des femmes, mais à cause de sa complexité, le mécanisme de coordination du pays (CCM) est difficilement accessible pour ces organisations, pour lesquelles un financement direct est encore plus difficile à obtenir.

Les apports financiers du Fonds mondial sont déboursés en fonction des propositions soumises par le CCM. Parfois ces propositions ne sont pas très fortes et ont des omissions importantes. Le rapport de UNAIDS de 2008 affirme que : « La faiblesse des propositions est aussi liée aux barrières qui s'élèvent au niveau des pays, limitant l'implication significative des groupes féministes et d'une expertise concernant l'égalité des sexes dans les mécanismes de coordination des pays, ce qui rend l'accès à des ressources du Fonds mondial plus difficile pour les groupes féministes. Le Fonds mondial reconnaît à présent ces problèmes et s'engage à prendre les mesures concrètes nécessaires pour promouvoir des programmes sensibles à l'égalité des sexes et pour garantir que ses membres comprennent l'importance qu'il attache à ce point¹² ».

Plusieurs CCM intègrent des femmes, mais ces dernières ne représentent pas nécessairement des organisations féministes et ne sont pas toutes des spécialistes dans le domaine des droits des femmes dans le contexte du VIH/SIDA. Le CCM peut paraître intégrer l'égalité des sexes dans son plan cadre en intégrant une femme, mais si celle-ci ne défend pas l'égalité des sexes ou si elle ne représente pas les organisations de femmes, ces problèmes ne sont pas résolus. Les femmes aux CCM sont une solution simpliste à un problème complexe, tout comme l'intégration de la notion de genre peut provoquer des mécanismes qui ne fonctionnent pas en pratique, mais seulement en théorie.

De même, il n'existe aucun financement direct pour les organisations de société civile. Le financement du Fonds mondial doit passer directement par le CCM, qui désigne un bénéficiaire principal, qui administrera les ressources. Les bénéficiaires sont généralement les organismes de santé publique. Ce processus crée davantage de barrières pour les organisations de droits des femmes dans leur accès aux financements. Pourtant,

10. Ibid. p. 14

11. Ibid.

12. Ibid. p. 16

il y a quelques opportunités par rapport au Fonds mondial, qui est en train de mettre en œuvre des réformes dans ces mécanismes, comme on le présente plus tard dans ce rapport-ci (veuillez voir la page 23).

Plan d'Urgence du Président des États-Unis pour la Lutte contre le SIDA (PEPFAR)

Le PEPFAR est devenu l'un des acteurs les plus importants du financement de la lutte contre le VIH/SIDA au niveau international. « Le Plan d'Urgence du Président des États-Unis pour la Lutte contre le Sida (PEPFAR) est un programme mondial de 15 milliards de dollars étendu sur cinq ans et centré sur 15 pays... Le PEPFAR représente l'investissement le plus important jamais réalisé par un seul pays pour lutter contre une maladie... La législation du PEPFAR est en train d'être réapprouvée par le Congrès américain, qui pense pouvoir allouer 50 milliards de dollars pour les cinq prochaines années (dont 9 milliards seront consacrés à la tuberculose et au paludisme) »¹³.

Stratégies liées aux genres du PEPFAR¹⁴ :

- accroître l'équité des sexes,
- confronter les normes masculines,
- réduire la violence et la contrainte sexuelle,
- augmenter la protection juridique des femmes,
- et améliorer l'accès des femmes aux ressources de revenus et de production.

La lecture des stratégies liées aux genres du PEPFAR révèle quelques failles fondamentales de son approche, portant principalement atteinte aux droits reproductifs des femmes. Un décret-loi du gouvernement américain connu sous le nom de Mexico City Policy (et sous d'autres surnoms moqueurs) :

«...demande à ce qu'aucun financement américain ne soit apporté à des organisations non gouvernementales pratiquant

l'avortement. En 1993, le président Clinton a mis fin à cette mesure par décret-loi. En 2001, le président George W. Bush a réintroduit l'interdiction. En août 2003, il y a ajouté une touche personnelle, sous forme de mémorandum présidentiel, précisant que l'aide au VIH/SIDA était exemptée de ces restrictions. Cela signifie que si une organisation non gouvernementale étrangère reçoit une aide de planification familiale, elle doit satisfaire à la Mexico City Policy. Si par contre elle reçoit uniquement un financement pour le VIH/SIDA, elle n'est pas sujette à ces restrictions »¹⁵.

Ce mandat a d'importantes répercussions sur les organisations de droits des femmes. Ces organisations ont tendance à ne pas se concentrer uniquement sur le VIH/SIDA. Les programmes VIH/SIDA font plutôt partie d'un mandat plus important pour promouvoir les droits des femmes. Ainsi, si une organisation féministe œuvrant sur le plan de la santé reproductive œuvre également sur des problèmes liés aux droits reproductifs et au soutien relatif à l'avortement, elle n'a pas droit au financement du PEPFAR et risque de ne pas pouvoir traiter des problèmes relatifs au VIH/SIDA à cause d'un manque de financement.

Un autre mandat alarmant du PEPFAR est le suivant : 33 % de ses fonds de prévention doivent s'appliquer directement à des « programmes d'abstinence avant le mariage », ce qui ne convient pas à la réalité vécue par de nombreuses femmes. PEPFAR a élargi ce point en y ajoutant la fidélité, afin de pouvoir se pencher sur la situation des femmes ayant une relation monogame, dans le but d'essayer de traiter la violence envers les femmes. Le lien entre la fidélité et la violence envers les femmes n'est pas clair. Ce point ne règle pas le problème des femmes qui sont elles-mêmes fidèles mais qui sont abusées par leur mari, et encore moins des femmes exerçant un métier du sexe.

Le PEPFAR a instauré ce qu'il appelle le « gage de prostitution », qui stipule qu'un gouvernement qui reçoit des fonds du PEPFAR doit garantir son opposition à la prostitution et au trafic sexuel. Il s'agit d'une mesure de conditionnalité pour les pays partenaires qui peut entraîner des consé-

13. Ibid. p. 17

14. Ibid. p. 18

15. Ibid. p. 17

quences encore plus dangereuses pour les femmes exerçant un métier du sexe, car elles ne sont pas reconnues légalement dans leur propre pays, ce qui entraîne des stigmates, une exclusion sociale et une marginalisation. Le PEPFAR indique, certes, que les gouvernements sont autorisés à fournir des services VIH/SIDA à des populations à haut risque (les personnes exerçant des métiers du sexe entrent dans cette catégorie), mais les ramifications juridiques induites par l'imposition de telles mesures de conditionnalité aux pays sont extrêmement préjudiciables pour les droits des femmes.

Organisations de droits des femmes : « Où est l'argent pour agir contre le VIH/SIDA ? »

L'analyse suivante est basée sur les résultats d'une enquête mondiale des organisations de femmes, menée par l'AWID en juillet et août 2006. Un total de 959 organisations de femmes a répondu à l'enquête, dont 521 œuvrant dans le domaine du VIH/SIDA.

Parmi les 959 organisations ayant répondu à l'enquête, 83 % des organisations d'Afrique sub-saharienne ont déclaré œuvrer dans le domaine du VIH/SIDA, de même que 55 % des organisations d'Amérique latine et des Caraïbes, 47 % en Asie et Pacifique, 31 % en Amérique du nord et en Europe, 30 % au Moyen Orient et en Afrique du nord et 28 % en Europe de l'est et centrale. Cette distribution régionale peut s'expliquer par l'impact particulier de l'épidémie sur les femmes africaines.

En ce qui concerne les apports financiers, il est intéressant de noter que parmi toutes les régions, les organisations de femmes œuvrant dans le domaine du VIH/SIDA en Asie et Pacifique ont connu une forte augmentation de leurs subsides (71 %), tandis que l'augmentation moyenne pour les organisations de femmes des autres régions, y compris l'Afrique sub-saharienne, était de 55 % seulement. Cela peut s'expliquer par le fait que de nombreuses organisations de femmes œuvrant dans le domaine du VIH/SIDA ne traitent pas de manière primordiale ou exclusive de ce domaine, mais des problèmes concernant la santé des femmes en général. L'augmentation en Asie et Pacifique peut ainsi s'expliquer simplement par les fonds reçus dans le cadre de l'aide apportée après le Tsunami.

Considérons à présent l'analyse présentée plus haut de l'approche multisectorielle de la Banque mondiale. Il est évident que les fonds n'étaient pas destinés aux organisations de femmes, mais que les apports financiers étaient orientés principalement vers le secteur des soins de santé. Les organisations de femmes actives dans ce domaine en ont bénéficié. Il est important de remarquer que les apports financiers des trois principales institutions financières sont destinés aux trois maladies (VIH/SIDA, paludisme et tuberculose) et pas seulement au VIH/SIDA. Suite au Tsunami, de nombreuses ressources ont été allouées au traitement et à la prévention du paludisme en particulier.

En ce qui concerne les problèmes traités par les organisations, la majorité des organisations sondées qui exercent des activités liées au VIH/SIDA œuvrent dans les domaines de l'éducation (87 %), de la diffusion des informations de prévention (84 %), de la prévention de la violence contre les femmes (76 %). Les questions les moins « populaires » parmi ces organisations étaient les services de soins de santé (27 %), l'assistance à domicile (23 %) et la distribution de seringues (11 %).

Il est intéressant de remarquer la facilité ou la difficulté d'obtenir des ressources pour ces activités. Comme l'indiquent les organisations sondées, l'éducation et la diffusion des informations figurent parmi les activités les plus faciles à financer, tout comme la distribution de préservatifs, tandis que la violence fondée sur le genre, la modification des pratiques à haut risque et le plaidoyer pour modifier les lois ou les politiques sont des domaines difficiles à financer. Cela signifie que les principales institutions financières n'ont pas tenu compte des domaines prioritaires des organisations de femmes. Ces institutions ont en réalité fixé des priorités et des programmes, et si une organisation de droits des femmes n'entre pas dans leurs critères de priorités, elle éprouvera toutes les difficultés à financer ses efforts de lutte contre le VIH/SIDA.

Finalement, en ce qui concerne l'approche de ces 521 organisations pour leurs activités dans le domaine du VIH et du SIDA, il est important de noter que 80 % d'entre elles adoptent une approche basée sur les droits. La deuxième approche la plus fréquente (66 % des sondés) est celle qui regroupe les pratiques plus sûres, les médicaments disponibles, le conseil et le

dépistage bénévoles, l'autonomisation par l'éducation.

Cette analyse rapide de quelques tendances de financement des organisations de femmes actives dans le domaine du VIH/SIDA, ainsi que les remarques concer-

nant les politiques relatives à l'égalité des sexes parmi les principales institutions de financement dans le secteur du VIH/SIDA, permettent de dresser une toile de fond utile pour comprendre le développement de ces tendances dans le cas de l'Afrique du sud.

Où est l'argent pour les droits des femmes :

Les financements pour combattre le VIH et le SIDA par la promotion des droits de la femme. Étude de cas concernant l'Afrique du sud

Par Vicci Tallis

Table des matières

Introduction	15
Méthodologie	16
Contexte	17
Tendances des financements	21
Approches du VIH et du SIDA par les donateurs : remarque sur l'intégration	29
Discussion	30
Programme d'action	32
Conclusions	33
Références	34

Les pandémies du VIH et du SIDA sont bien établies en Afrique du sud : leur impact sur les femmes est élevé, aussi bien en termes de taux d'infection que de difficultés croissantes, parmi lesquelles l'érosion de droits durement acquis pour leur vie quotidienne. Des épidémies aussi graves que le VIH et le SIDA nécessitent des fonds extrêmement élevés pour répondre aux besoins de prévention, aux problèmes de traitement, aux soins et au soutien, ainsi que pour éradiquer les causes de propagation des épidémies. La situation d'inégalité des femmes dans la société affecte leur vulnérabilité face au VIH, ainsi que leur expérience de l'épidémie.

Cet article se concentre sur le financement affecté aux programmes de lutte contre le VIH et le SIDA dont l'attention se porte au minimum sur la situation des femmes, et ayant un impact positif sur leur vie ou sur les droits qu'elles obtiennent. En 2006, l'AWID a commandé une étude intitulée *Money to fight HIV/AIDS through promoting women's rights: A case study of funding available for non-governmental agencies in South Africa. (L'argent pour combattre le VIH/SIDA par la promotion des droits des femmes: étude de cas des fonds disponibles pour les agences non gouvernementales en Afrique du sud)*. L'objectif de la première phase de l'étude était d'observer les contributions des donateurs bilatéraux, ainsi que leur approche de la situation des femmes. Cet article résume les conclusions de la première phase et développe des thèmes ajoutés à partir d'interviews menées avec les différents acteurs, c'est-à-dire les organisations impliquées dans les droits des femmes et dans la lutte contre le VIH/SIDA, ainsi que des organisations donatrices, telles que les ONG internationales et les Fondations.

Bien que le financement du VIH et du SIDA dans le monde et en Afrique du sud ne suffise pas à combattre la pandémie, il est permis de dire que ce secteur attire un nombre important de financements, que ce soit pour des programmes gouvernementaux officiels de lutte contre le VIH/SIDA ou pour la société civile en général. Même si les débats concernant les femmes, le VIH et le SIDA sont en augmentation, ce phénomène n'a pas nécessairement engendré davantage de financements pour le travail des droits

des femmes. Les secteurs de la lutte contre le VIH et le SIDA qui attirent généralement les financements, par exemple l'augmentation des traitements, sont neutres du point de vue de l'appartenance sexuelle, et ne font pas la différence entre hommes et femmes pour les problèmes et besoins de traitement. Les femmes ne bénéficient pas spécifiquement de ces augmentations des sources de financement. Les secteurs qui peuvent généralement être profitable aux femmes d'une certaine manière, par exemple une augmentation du financement des programmes de soins à domicile, pour garantir que les femmes bénéficient financièrement des soins qu'elles fournissent, ne font pas l'objet de financements suffisants.

L'étude s'attache à explorer deux problèmes importants :

Quelles sont les sources de financement, les conditions et les montants donnés aux organisations de femmes pour lutter contre le VIH et le SIDA ?

Quelles sont les sources de financement, les conditions et les montants donnés aux organisations de lutte contre le VIH et le SIDA qui s'occupent spécifiquement des femmes ?

Les questions primordiales consistaient à déterminer, parmi les montants consacrés au VIH et au SIDA, ceux qui atteignent les femmes et qui traitent de la réalité à laquelle elles sont confrontées, en ce compris la répartition de l'argent alloué à la fourniture de services, à la recherche, au renforcement des capacités et surtout à l'activisme et aux moyens de pression.

Dans un second temps, l'étude a cherché à établir, parmi les montants consacrés au VIH et au SIDA, ceux qui traitent spécifiquement des droits des femmes.

Enfin, l'étude s'est portée sur les principaux donateurs, ainsi que sur leur politique à l'égard des femmes. Cet article apporte des informations sur les donateurs qui financent des travaux de lutte contre le VIH et le SIDA basés sur les genres, et présente les difficultés rencontrées pour obtenir de l'argent. Il suggère un programme de pression pour engendrer une action.

[16]

Le rapport se base sur trois types d'informations : un article antérieur commandé par l'AWID sur les donateurs bilatéraux (première phase), une analyse documentaire, et des interviews avec des donateurs et des organisations de femmes et de lutte contre le VIH. Les organisations interrogées œuvraient soit à différents stades du processus de prévention-soin, c'est-à-dire que leurs actions spécifiques étaient orientées vers les femmes, soit elles se concentraient sur les causes sous-jacentes, c'est-à-dire la question des droits des femmes, ou encore les deux. La collecte de données provenant d'organisations non gouvernementales impliquées dans les problèmes des femmes et dans la lutte contre le VIH et le SIDA se justifie, car elle a permis d'obtenir un panorama plus large des tendances de financement du point de vue du bénéficiaire/partenaire, ainsi que du point de vue du donateur. Les interviews se sont déroulées en trois phases, suivant les différents types d'organisations interrogées. Ces interviews ont été menées par Vicci Tallis, Laura Washington, Mpume Mbatha et Thula Masondo.

Difficultés de la recherche :

La phase de collecte des données a pris beaucoup plus de temps que prévu, ce qui a accru la difficulté d'obtenir et de mener toutes les interviews. Il n'a pas été facile de rassembler les personnes concernées. Seules 12 des 18 interviews potentielles ont pu être réalisées. Certaines personnes ont demandé à pouvoir remplir les questionnaires elles-mêmes, ce qui n'était pas idéal, mais il fut dur d'insister pour que les interviews se déroulent oralement, surtout à cause de la difficulté d'obtenir les rendez-vous et les informations. Deux interviews furent gérées de manière autonome, ce qui rend les informations plus difficiles à interpréter. Dans certains cas, les donateurs ou les bénéficiaires ne connaissaient pas les réponses spécifiques sur les montants / pourcentages

des financements. Cette expérience reflète celle de Birdsall et Kelly [2007], présentée dans leur rapport de suivi des financements alloués aux sociétés civiles sud-africaines pour lutter contre le VIH et le SIDA.

Comme pour l'étude précédente, il fut difficile d'établir la différence entre le financement des organisations de femmes et de droits des femmes d'une part, et le financement d'une approche du VIH basée sur les genres d'autre part. Cette difficulté tient en partie aux différentes opinions et interprétations de ce qui constitue, en fin de compte, une approche du VIH basée sur les genres. Par exemple, dans la première phase de l'étude, certains donateurs estiment qu'une approche du VIH basée sur les genres doit se concentrer sur les hommes. La plupart des programmes destinés aux hommes ne remettent pas en question le statu quo des genres, et peuvent même nuire au pouvoir des hommes. Les approches techniques des genres, qui constituent la plupart des programmes destinés aux femmes, au VIH et au SIDA, peuvent comporter des problèmes.

Ces difficultés ont limité l'ampleur de l'étude. Étant donné la difficulté d'obtenir certaines informations relatives au financement, ainsi que le nombre limité de personnes pouvant être interrogées, le rapport s'est davantage concentré sur les tendances et les modèles que sur les quantités et les montants des financements disponibles. Les données recueillies au cours des deux premières phases ne permettent pas d'offrir un panorama complet des sommes allouées aux cas des femmes, du VIH et du SIDA. La nature des fonds, en particulier leur caractère concurrentiel, la limite d'argent disponible, le nombre réduit de donateurs et l'inévitable dynamique de pouvoir entre le donateur et le partenaire, sont des éléments qui posent des difficultés pour dévoiler tous les détails des informations contenues dans ce rapport. Les noms de certaines organisations et agences donatrices ne sont pas révélés dans certains cas.

3 Contexte des femmes, du VIH et du SIDA en Afrique du sud

[17]

En apparence, l'Afrique du sud est un pays à revenus moyens, disposant d'une constitution progressiste et soutenant les droits des femmes et des filles. Le revenu par habitant de 3 000 \$ masque les nombreuses inégalités de la société sud-africaine, où les inégalités raciales et sociales coïncident généralement. Le coefficient de Gini¹⁶ [0.58] situe l'Afrique du sud au rang de l'une des sociétés où les inégalités sont les plus fortes au monde¹⁷. Les droits des femmes ont été défendus tant bien que mal pendant l'Apartheid, et il existe des mécanismes au sein et en dehors de la constitution pour promouvoir l'égalité des sexes : des lois, des politiques et des institutions telles que la Gender Commission (Commission relative aux genres). Pourtant, pour la plupart des femmes, ces droits restent théoriques, et leur réalité quotidienne n'a pas beaucoup évolué. L'oppression fondée sur le genre demeure un

problème pour les femmes. Par exemple, malgré des modifications apportées à la législation concernant la violence sexuelle et domestique, le niveau de violence à l'égard des femmes est très élevé dans le pays. Un autre exemple souligne la réalité à laquelle sont confrontées les femmes : depuis 1994, elles ont accès, de par la loi, à l'interruption de grossesse. Néanmoins, des études indiquent qu'elles préfèrent choisir une interruption illégale plutôt que de subir le système hospitalier, qui les expose à la critique et à la discrimination¹⁸.

L'Afrique du sud est souvent perçue comme différente et moins inégale que les autres pays du sud de l'Afrique. Les deux tableaux suivants démontrent que les pays de cette région rencontrent les mêmes défis et difficultés :

TABLEAU 1 : 3e Objectif du Millénaire pour le développement : promouvoir l'égalité des sexes et autonomiser les femmes¹⁹

	Proportion de filles par rapport aux garçons				Proportion de filles/femmes alphabétisées (entre 15 et 24 ans)		Sièges occupés par des femmes au Parlement (en % du total)		
	Enseignement primaire		Enseignement secondaire	Enseignement du troisième degré	1990	2001	2001	1990	2003
	1990-91	2000-01	2000-01	2000-01					
Botswana	1.07	0.99	1.06	0.89	1.10	1.09	45	5	17
Lesotho	1.21	1.02	1.18	1.74	1.26	1.19	-	-	12
Malawi	0.82	0.96	0.75	0.38	0.68	0.76	12	10	9
Mozambique	0.76	0.77	0.65	0.79	0.48	0.63	-	16	30
Namibie	1.08	1.00	1.12	1.23	1.04	1.04	49	7	26
Afrique du sud	0.98	0.94	1.10	1.24	1.00	1.00	-	3	30

Malgré une constitution progressiste qui intègre l'égalité des sexes, l'Afrique du sud ne se situe pas à un niveau beaucoup plus

élevé que les autres pays, plus répressifs, de la région, sur l'indicateur sexo-spécifique de développement humain (ISDH).

16. Le coefficient de Gini mesure l'inégalité des richesses et des revenus. Il se situe entre 0 et 1. Plus la valeur est proche de 1, plus les inégalités sociales sont élevées.

17. <http://www.dcis.gov.za>

18. Otsea 2004.

19. Human Development Report 2003.

TABLEAU 2 : Indicateur sexo-spécifique de développement humain (ISDH) : comparaison des pays du sud de l'Afrique²⁰

	Indicateur sexo-spécifique de développement humain (ISDH)		Espérance de vie à la naissance (années) 2001		Taux d'alphabétisation des adultes (%. 15 ans et plus) 2001		Revenu estimé (PPA en US\$) 2001	
	Classement	Valeur	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Afrique du sud	90	0.678	54.4	47.7	85.0	86.3	7,047	15,712
Namibie	100	0.622	49.2	45.5	81.9	83.4	4,833	9,511
Botswana	101	0.611	46.0	43.3	80.6	75.3	5,888	9,826
Swaziland	107	0.536	39.9	36.5	79.4	81.3	2,395	6,453
Lesotho	110	0.497	41.7	35.4	93.9	73.3	1,375	3,620
Malawi	132	0.378	39.1	37.9	47.6	75.0	464	679
Zambie	133	0.376	33.4	33.3	72.7	85.8	554	1,009
Mozambique	140	0.341	40.9	37.4	30.0	61.2	916	1,382

Ce contexte de fortes inégalités basées sur le sexe et la classe sociale constitue l'un des principaux vecteurs du VIH et du SIDA dans le pays. L'Afrique du sud se situe au deuxième rang mondial du nombre de personnes vivant avec le VIH, après l'Inde, mais avec un taux national de prévalence beaucoup plus élevé que dans ce pays. Fin 2007, ONUSIDA estimait que le sud de l'Afrique regroupait 35 % de la population mondiale infectée par le VIH, ainsi qu'un tiers environ de toutes les nouvelles infections et des décès liés au SIDA²¹. L'estimation de la prévalence des adultes infectés par le VIH dépassait 12 % dans neuf pays en 2005, tous dans le sud de l'Afrique : le Botswana, le Lesotho, le Malawi, le Mozambique, la Namibie, **l'Afrique du sud**, le Swaziland, la Zambie et le Zimbabwe.² Une estimation approfondie indique que plus de 50 % des femmes infectées du VIH (de 15 ans ou plus) dans le monde vivent dans le sud de l'Afrique²². En Afrique du sud, comme dans l'ensemble de l'Afrique sub-saharienne, les femmes représentent 60 % de toutes les infections du VIH.

Les jeunes, et surtout les femmes, sont exposés à un risque élevé d'infection du

VIH dans le sud de l'Afrique. Les données d'une enquête révèlent que la prévalence du VIH augmente rapidement après 15 ans, avec un pic extrêmement élevé chez les jeunes femmes entre vingt et trente ans, ainsi que chez les hommes entre trente et quarante ans. De même, tandis que la prévalence chez les jeunes femmes, parmi la population générale d'Afrique du sud en 2005, était estimée à 16,7 %, la prévalence chez les jeunes femmes enceintes bénéficiant de soins dans des cliniques prénatales du secteur public la même année était de 24,4 %. L'enquête nationale sur les ménages sud-africains de 2005 indique une forte prévalence du VIH de 29,5 % chez les filles âgées de 15 à 19 ans ayant un partenaire 5 ans plus âgés qu'elles²³. En Afrique du sud, des études ont indiqué que chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans, le taux d'infection du VIH était environ quatre fois supérieur à celui des jeunes hommes, et qu'elles représentaient 90 % des nouvelles infections dans ce groupe d'âge en 2007²⁴.

Suzanne LeClerc-Madlala [2008] a remarqué que, bien que les facteurs biologiques puissent expliquer la réceptivité plus forte des jeunes femmes au VIH, il est prou-

20. Human Development Report 2003.

21. UNAIDS 2006.

22. Ibid.

23. Shisana et al. 2005.

24. Rehle in LeClerc-Madlala.

vé de manière empirique que le mélange des âges entre des jeunes femmes et des hommes plus âgés joue un rôle important dans les différences observées dans ce modèle épidémiologique. Des études indiquent que les relations entre des jeunes femmes et des hommes plus âgés qu'elles sont fréquentes dans la région, comme dans de nombreuses régions d'Afrique sub-saharienne, et qu'elles vont de pair avec un comportement sexuel dangereux et un risque accru de contracter le VIH. Ces relations sont principalement fondées sur le gain matériel. Des études révèlent que lorsque les différences économiques entre les partenaires sont élevées, ou si la valeur des cadeaux, des services ou de l'argent échangés contre le sexe est élevée, les chances d'une pratique sexuelle saine diminuent²⁵. Ces relations ont accru le risque de VIH chez les jeunes femmes ayant une relation avec des hommes âgés de 5 ans ou plus qu'elles. En Afrique du sud, par exemple, un taux très élevé d'infection du VIH de 29,5 % a été remarqué chez les filles de 15 à 19 ans ayant une relation sexuelle avec une différence d'âge de 5 ans ou plus, tandis qu'une étude récente au Botswana a révélé que chaque année supplémentaire dans la différence d'âge entre les partenaires entraînait une augmentation de 28 % des chances d'avoir une relation sexuelle non protégée²⁶. Les jeunes femmes ne sont pas seules dans leur vulnérabilité et manque de pouvoir dans les relations sexuelles. Dans la plupart des groupes d'âges, le taux d'infection des hommes est plus élevé, et la proportion générale des femmes est plus élevée que les hommes.

Au-delà de la vulnérabilité des femmes face à l'infection du VIH, l'effet et les conséquences du VIH et du SIDA dans leur vie sont cruciaux. À cause de la division du travail entre les sexes, les femmes se retrouvent au premier plan lorsqu'il s'agit d'apporter des soins et du soutien aux familles, amis et membres de la communauté. Le bénévolat est très répandu et, bien que certaines femmes aient acquis une qualification par des formations et soient parfois rémunérées, la plupart d'entre elles travaillent sans être payées. Il est indubitable que la situation des femmes dans la société ne leur offre pas un accès égal aux services et le pouvoir inégal dans tous les aspects de

la vie a des répercussions négatives sur les expériences du VIH et du SIDA.

Quelle est la solution au problème des femmes, du VIH et du SIDA en Afrique du sud ?

L'épidémie du VIH et du SIDA en Afrique du sud nécessite une réaction complète, innovante et coordonnée : la société civile et le gouvernement sont tous deux des acteurs importants dans ce cadre.

Au fil des ans, le nombre d'ONG et des organisations communautaires luttant contre le VIH et le SIDA s'est multiplié. De nombreuses organisations communautaires ont été créées et sont dirigées par des femmes, mais leur programme ne se centre pas nécessairement sur les femmes. La plupart des organisations se concentrent sur les services et comblent les lacunes du secteur des soins de santé. Ces services regroupent généralement les soins à domicile, les groupes de conseil et de soutien. Comme nous l'avons indiqué, la plupart des femmes qui rejoignent ces services le font de manière bénévole. Des preuves empiriques laissent penser que ce sont souvent des femmes pauvres qui offrent des services à des hommes, des femmes et des enfants pauvres, et que les femmes bénévoles s'appauvrissent encore davantage en partageant le peu qu'elles possèdent avec des gens qu'elles estiment être plus nécessiteux qu'elles. Les femmes bénévoles offrent souvent leurs soins et leur assistance plusieurs heures par jour. Des ONG plus traditionnelles jouent également un rôle dans la fourniture de services, mais elles s'occupent également de la création de ressources et/ou de la recherche et/ou de pression à des degrés divers.

Il existe deux catégories de réactions face au problème du VIH, du SIDA et des femmes : les organisations de femmes et les organisations de lutte contre le VIH et le SIDA, dont l'approche de ces maladies est souvent différente. Les organisations consacrées au SIDA mettent en place des programmes « traditionnels » de lutte contre le VIH et le SIDA, basés sur la prévention, les soins, les traitements et le soutien.

25. Leclerc-Madlala.

26. LeClerc-Madlala.

Ces programmes peuvent être centrés sur les femmes, mais pas toujours, et même ceux qui sont centrés sur les femmes ne sont pas nécessairement centrés sur les droits des femmes, au risque de tomber dans les stéréotypes sexuels. La division du travail entre hommes et femmes, par exemple, n'est guère remise en question par les projets de soins à domicile.

Une approche différente du VIH et du SIDA, illustrée par certaines des organisations interrogées, consiste à traiter des

problèmes structurels rencontrés par les femmes, qui les rendent plus vulnérables, ou à se concentrer sur des problèmes spécifiques des femmes, tels que la santé et les droits sexuels et reproductifs, la violence contre les femmes ou l'accès à l'éducation, ou encore aux deux domaines à la fois, le structurel et le spécifique.

Les organisations interrogées s'impliquent dans un mélange de services, de création de ressources et de pression.

TABLEAU : organisations interrogées

ORGANISATION	TYPE	PRIORITÉ
Project Empower	SIDA	Création de ressources individuelles et organisationnelles Confrontation des relations de pouvoir inégales <i>Création de ressources</i>
Kwamakutha CRC	SIDA	Promotion d'une communauté économiquement viable et en bonne santé. <i>Services</i>
ICW	SIDA/FEMMES	Défense des droits des femmes vivant avec le VIH – accent sur la réduction des risques sexuels, l'accès aux traitements et le soutien <i>Pression, création de ressources</i>
GAF	SIDA/FEMMES	Justice entre les sexes : accent sur l'autonomie des femmes, la réduction des risques sexuels <i>Pression, création de connaissances, autonomisation</i>
SWEAT	FEMMES	Défense des droits des travailleuses sexuelles, pression, création de ressources, recherche, services
MASIMANYANE	FEMMES	Création d'une société où les femmes exercent leurs droits. Centré sur la violence, intersection entre la violence sexiste et le VIH. <i>Pression, création de ressources, services</i>

La réaction du gouvernement face au VIH et au SIDA est détaillée dans le **National AIDS Strategic Plan 2007 – 2011 (NASP – Plan national d'aide stratégique contre le SIDA 2007-2011)**. Les femmes sont qualifiées de groupe spécifique vulnérable dans la stratégie, à cause de leur vulnérabilité sur les plans biologique, économique, social et culturel. Le rôle des femmes vis-à-vis des « activités communautaires liées au VIH et au SIDA » est reconnu, avec une mention spéciale pour le rôle des femmes dans le domaine des soins. Le Plan parle aussi de la nécessité pour les femmes d'être la cible de la prévention et des stratégies de limitation.

L'un des principes directeurs concerne les femmes :

Promouvoir l'égalité pour les femmes et les filles : ...Reconnaître la vulnérabilité spécifique des femmes et des filles face au VIH et au SIDA et son impact social. Il s'engage à établir des priorités dans les interventions en se concentrant sur les raisons de l'inégalité entre hommes et femmes et sur les conséquences horribles du VIH sur de nombreuses femmes et filles²⁷

Néanmoins, à l'analyse du plan de mise en œuvre, il apparaît clairement que ce dernier

27. NASP p. 54.

est neutre vis-à-vis des genres. Seuls 2 des 18 objectifs s'appliquent directement aux femmes de manière spécifique :

Objectif 7 : subvenir aux besoins spécifiques des femmes et des enfants [une fois de plus, les femmes et les enfants sont liés, comme si leurs besoins spécifiques étaient les mêmes]²⁸

Objectif 18 : mobiliser la société pour le respect et la protection des droits des femmes et des filles, y compris celles atteintes d'un handicap, afin d'éradiquer la

violence fondée sur les sexes et de faire progresser l'égalité des relations sexuelles²⁹

Bien que les objectifs reconnaissent les conséquences du VIH et du SIDA sur les femmes et qu'ils tentent d'y réagir, au niveau des objectifs, de l'activité et des indicateurs présentés dans le plan de travail, l'accent porté aux femmes et les stratégies utilisées sont de plus en plus flous, et il est difficile d'imaginer que les activités proposées puissent faire progresser les droits des femmes.

4 Contexte du financement

Nous sommes actuellement confrontés à un paradoxe d'abondance : plus d'argent est en circulation pour le SIDA, mais il n'y a pas toujours suffisamment de ressources humaines pour rendre cet argent efficace... Dans leurs conversations quotidiennes, de nombreuses personnes du sud de l'Afrique estiment qu'il y a trop d'argent. Bien sûr, c'est incorrect : le manque de ressources pour combattre l'épidémie est reconnu au niveau mondial. Mais il est indéniable que cette perception d'une abondance d'argent pour le SIDA souligne des problèmes structurels dans les modes de financement de la lutte contre le SIDA. Toutes celles et tous ceux d'entre nous qui travaillent à l'échelon national le savent : certaines questions réelles doivent être abordées par les gouvernements, les donateurs et les ONG, concernant l'utilisation des fonds destinés au SIDA, leurs destinataires et leur finalité³⁰.

Définition du rôle des donateurs

Le rôle primordial d'un donateur est de fournir de l'argent à des organisations. Chaque donateur a des critères spécifiques sur sa manière de subsidier des organisations. Tandis que certains fournissent un financement de base sans restrictions, qui permet aux organisations de payer les salaires et autres frais, la plupart des donateurs pré-

fèrent financer des activités ou des programmes spécifiques, apportant ainsi un financement plus restrictif. À première vue, les donateurs offrent de l'argent pour promouvoir le développement, mais la réalité est plus complexe. Les rôles varient d'un donateur à l'autre, et parfois un rôle défini ou une priorité de financement évident peuvent cacher un programme sous-entendu. Selon Smith et Bornstein [2001], l'influence des donateurs s'exerce à la fois par leurs stratégies de financement et par les nécessités de gestion liées à la distribution des fonds³¹.

L'attribution de l'argent est rarement le seul rôle. En Afrique du sud avant la démocratie, les donateurs de sociétés civiles internationales, y compris des ONG, des églises, etc. apportaient des fonds à des organisations en signe de solidarité pour l'égalité et la paix. Ces organisations exerçaient des pressions internationales sur plusieurs lieux de pouvoir, pour faire progresser les objectifs de leurs partenaires sud-africains, ce qui a créé un second rôle pour les donateurs de sociétés civiles internationales : la pression et l'activisme au service et en solidarité avec les programmes et les combats des personnes et de leurs organisations à l'échelon régional.

La pression est une fonction importante pour certains donateurs, par exemple les différents Oxfam et l'Open Society Initiative

28. NASP p. 58.

29. NASP p. 59.

30. Birdsall K. and Kelly, K. [2007]. *Pioneers, Partners, Providers: The dynamics of Civil Society and AIDS Funding in Southern Africa*. CADRE. OSISA. Afrique du sud.

31. Tallis, V [en cours].

of Southern Africa [OSISA]. La pression revêt généralement deux formes : le travail de pression directe par les agences donatrices elles-mêmes dans leur pays d'origine et dans les pays où elles opèrent ; et le financement des partenaires impliqués dans cette pression. Une troisième forme de pression de la part des donateurs comprend l'influence sur les programmes des partenaires, par exemple la modification de l'approche des organisations, que ce soit par la conscientisation de l'inégalité hommes-femmes ou en influençant les problèmes abordés. Cette influence peut être spécifiée ou non.

En Afrique du sud, le climat du financement a changé radicalement. Ce changement s'explique par une demande croissante de reddition de comptes dans les programmes, ainsi que par le besoin de prouver la réalisation des résultats escomptés. Dans le contexte du financement, le manque de capacité a été identifié comme la principale barrière contre l'efficacité, l'impact et le développement. Les raisons structurelles de l'échec du développement sont rarement visibles et limpides.

Pour beaucoup des donateurs, l'« assistance technique » ou la création de ressources jouent un rôle capital. Le rôle de ces derniers dans la création de ressources fait l'objet d'une controverse commentée actuellement par de nombreux articles, et de plus en plus dans la société civile. Comme l'a remarqué Seekings [2001], le problème de la création de ressources est depuis longtemps au cœur du soutien des donateurs envers les organisations communautaires.

La création de ressources est perçue par les donateurs comme un investissement permettant de réaliser les objectifs à long terme. Ce qui n'est pas clair, c'est de savoir à qui profitent ces objectifs à long terme³². L'un des objectifs principaux de la création de ressources est de développer l'organisation, plutôt que de lais-

ser uniquement les individus développer « de nouvelles formes d'une action soutenue et durable ». La notion de création de ressources est une « activité profondément politique »³³. L'une des questions principales est de savoir qui développe le programme de création de ceux-ci et qui choisit les personnes et les méthodes utilisées pour créer des ressources. Les donateurs définissent souvent les besoins de la création de ressources. Il s'agit souvent de permettre aux organisations de s'adapter à la gestion et d'établir des rapports suivant les méthodes proposées par le donateur. Certains donateurs internationaux utilisent parfois leur propre personnel, souvent issu de régions du nord, pour soutenir la création de ressources. Parfois, des conseillers locaux, souvent choisis par le donateur également, apportent une « assistance technique ».

Sources et tendances de financement

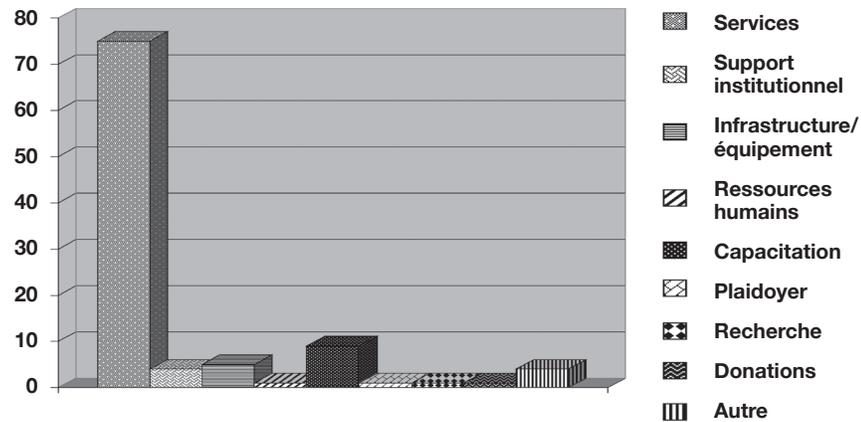
Il existe trois sources principales de financement potentiel pour les organisations consacrées au VIH et au SIDA et/ou aux femmes traitant de l'épidémie avec une approche consacrée aux femmes :

- a. Le financement gouvernemental – aide financière aux organes parastataux et à la société civile.
- b. Les donateurs bilatéraux – aide financière aux organisations gouvernementales, rattachées au gouvernement / parastatales et/ou de la société civile.
- c. Les ONG et fondations donatrices internationales, qui subsidient principalement la société civile.

Une étude menée en 2007, examinant les tendances du financement de la société civile en Afrique du sud, indique la répartition suivante dans la société civile :

32. Seekings

33. Seekings



Cette répartition montre clairement qu'une grosse partie du financement destiné aux ONG et aux organisations de la société civile pour le VIH et le SIDA est assigné à la fourniture de services. Seulement 1 % des financements accordés était lié à la pression ou aux campagnes fondées sur les droits³⁴.

a. Gouvernement

L'engagement financier du gouvernement pour le VIH et le SIDA a augmenté d'année en année. Le budget 2006 indiquait que la plus forte croissance se situait dans des sous-programmes consacrés au VIH et au SIDA, au sein des Programmes de santé stratégiques, qui sont passés de 454,6 millions ZAR (3,6 milliards \$)³⁵ à 2,2 milliards ZAR (17,6 milliards \$) entre 2002/3 et 2008/9.³⁶ Le financement des donateurs au gouvernement dans le cadre du VIH et du SIDA représente environ 1,5 % du total.

En 2007/2008, le gouvernement national a alloué 56 millions ZAR (448 millions \$) aux organisations de la société civile impliquées dans le domaine du VIH et du SIDA. Les principaux secteurs de financement du gouvernement sont :

- Les interventions de prévention, y compris le conseil et le dépistage bénévoles, la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, l'autonomie fonctionnelle des jeunes et les interventions dans les zones de forte transmission.
- La mobilisation de la communauté pour les compétences liées au SIDA, y compris les soins à domicile.

- Le soutien aux personnes atteintes du VIH et du SIDA.
- Le conseil de suivi des traitements, y compris le traitement sous surveillance directe de la tuberculose.
- Le développement de la gouvernance et de la direction.

Le processus de financement comprend un appel d'offres et un formulaire de demande. Aucun des deux ne mentionne spécifiquement les femmes. Il semble que si ce type de financement est disponible, une partie infime, voire inexistante, ait été allouée à des projets consacrés au VIH et au SIDA centrés sur les droits des femmes.

Une seule des organisations interrogées reçoit un financement du gouvernement, et ce financement provient du gouvernement provincial. Les organisations dont l'activité principale est la fourniture de services sont en meilleure position pour obtenir un financement du gouvernement.

Il est difficile d'évaluer la quantité des dépenses planifiées du gouvernement et/ou des ONG qui bénéficieront directement aux femmes. Même si le plan national d'aide stratégique contre le SIDA fait mention de la vulnérabilité des femmes, les objectifs spécifiques qui auront un impact sur les femmes n'apparaissent pas clairement, et jamais une analyse des dépenses du gouvernement pour le VIH et le SIDA basée sur les femmes n'a été menée.

34. Birdsall et Kelly.

35. Le cours du Rand / Dollar change quotidiennement – le cours utilisé pour cet article est le suivant : ZAR1.00 = US\$ 8.00.

36. Ndlovu 2006.

b. Donateurs bilatéraux

Les donateurs bilatéraux sont une source importante de subsides dans le contexte du

financement. La première phase démontrait que la plupart des donateurs bilatéraux finançaient la société civile.

TABLEAU : répartition des modèles de financement des donateurs bilatéraux.

Gouvernement	Rattachés au gouvernement / parastataux	ONG et organisations de la société civile
9	7	15

Il est important d'analyser les types d'organisations de la société civile qui attirent les donateurs bilatéraux. Des 13 organisations interrogées lors de la seconde phase, une seule organisation de société civile et une seule ONG recevaient de l'argent de donateurs bilatéraux, ce qui laisse à penser que les petites ONG, malgré la qualité ou le sujet de leur action, ne sont pas financées par les donateurs bilatéraux.

L'évaluation de Budlender & Kuhn (2006) estime que le chiffre total de l'aide publique au développement (APD) en Afrique du sud a atteint son sommet en 1997 avec 3,8 milliards ZAR (30,4 milliards \$), puis est retombé à moins de 1,5 milliard ZAR (12 milliards \$) en 1999. Entre 1994 et 1999, elle a reçu un total de 10,745 milliards ZAR (85,6 millions \$). Parmi ces sommes, 55 %

sont allées au gouvernement, 24 % aux organes parastataux, 11 % aux ONG (1,182 million ZAR) et 10 % au secteur privé. Il est difficile d'évaluer la situation actuelle. Ndlovu 2005 a établi un rapport sur le financement des APD pour le VIH et le SIDA en suivant les chiffres des donateurs du département de la santé. Il est fait mention de 25 donateurs, qui ont apporté un financement de 2,3 milliards ZAR (18,4 milliards \$) entre 1997 et 2008. Le tableau suivant indique les donateurs jusqu'en 2008. Il ne reflète pas le financement total des APD, car les tentatives de localisation des chiffres des donateurs ont échoué, et depuis le rapport de Ndlovu, d'autres engagements ont pu voir le jour. Par exemple, le DFID a apporté une contribution importante pour financer une ONG du domaine des médias, Soul City.

TABLEAU : APD pour le VIH et le SIDA jusqu'en 2008, basé sur les chiffres des donateurs du gouvernement.

DONATEUR	MONTANT EN RANDS	MONTANT APPROX. EN \$	PÉRIODE
GTZ	44 millions ZAR	352 millions \$	2001 - 2008
CIDA [Canada]	121 millions ZAR	968 millions \$	2003 - 2008
Aus AID	263,8 millions ZAR	2,1 milliards \$	2000 - 2008

Approche de la notion de genre

L'approche la plus courante des donateurs bilatéraux était celle de l'intégration des femmes, qui se réfère principalement à une approche « où il n'y a pas de financement séparé pour les femmes, mais où la notion de genre était abordée par le financement général »³⁷. Cette approche est

fréquente chez les donateurs depuis les années 1990³⁸, et ne va pas sans poser ses problèmes, dont nous traiterons dans la section suivante. Certains donateurs employaient un spécialiste de la question des femmes ou un conseiller parmi leur personnel. Le rôle des spécialistes de la question des femmes était d'assister les partenaires dans l'intégration des femmes, d'analyser les propositions et de recommander l'attribution ou non d'un financement.

37. Budlender et al.

38. Tallis, ++, programme.

Résumé des conclusions: approche basée sur les genres

AusAID	Mesures et directives basées sur les femmes. Accent sur la violence à l'égard des femmes. Finance 18 ONG, dont 8 avec des initiatives sur le VIH et le SIDA.
Belgique	Finance des ONG et des organisations communautaires consacrées au VIH et au SIDA, dont une seule centrée sur les genres.
Cida	Fort accent sur les genres. Analyse de toutes les propositions par rapport aux genres. Assistance technique aux partenaires.
DFID	Financements importants de grandes organisations. La perspective des femmes est intégrée dans la mise en œuvre et l'évaluation.
Union européenne	Utilise une approche d'intégration, mais se concentre également sur des programmes basés spécifiquement sur les femmes ou sur des activités liées aux femmes.
GTZ	A formé un groupe thématique sur le VIH et le SIDA avec d'autres donateurs allemands. A développé une réaction mondiale au VIH qui est « sensible au genre et transformative ». S'engage à tenir compte de la notion de genre « par rapport aux besoins spécifiques des femmes, ainsi que ceux des hommes et des minorités sexuelles ». ³⁹
NZAID	Approche d'intégration mais avec un financement ciblé sur les organisations aidant les femmes et les enfants.
Norvège	5% des financements pour les problèmes relatifs aux genres.
PEPFAR	Perception des genres en tant que problème transversal. Utilise des listes de vérification relatives aux genres dans différents domaines, par exemple : les partenaires sont-ils conscients (des problèmes liés aux genres) ? ; Quel est l'accès aux services de tuberculose et de VIH pour les femmes ? Le financement est basé sur les services, pas de place pour les politiques.
Sida	Basé sur le lien entre le VIH, le SIDA et la violence sexiste. Finance des initiatives relatives au VIH et au SIDA qui sont centrées sur la violence sexiste.

Les données de la première phase laissent penser que diverses organisations de la société civile, aussi bien des ONG que des organisations communautaires, sont financées pour mettre en œuvre des programmes sur le VIH et le SIDA aux niveaux national, provincial et local par des donateurs bilatéraux. Certaines des organisations financées mettent les genres au centre de leur programme, et certaines adoptent parfois une approche basée sur les droits des femmes. Pourtant, comme le remarque Budlander,

« Par rapport au nombre très élevé d'organisations de la société civile œuvrant dans le pays, et au vu de l'importance du problème du VIH/SIDA, le financement représente une goutte d'eau dans l'océan⁴⁰ ».

Lorsque l'on tente d'obtenir davantage d'informations sur la situation actuelle, il n'est pas facile de discerner si l'aide bilatérale pour traiter du VIH et des femmes a augmenté ou diminué sur les deux dernières années, depuis la première phase de l'étude.

Le nombre d'organisations de femmes financées pour s'occuper du VIH et du SIDA, selon Budlander, semble avoir diminué. Néanmoins, de nombreuses organisations de femmes traitent du VIH et du SIDA d'une manière globale, et le traitement profond de problèmes structurels finira effectivement par avoir un impact sur l'épidémie. Ainsi, si les organisations de femmes ne fournissent pas de services directs concernant le VIH et le SIDA, elles peuvent mener des programmes qui y sont consacrés, liés par exemple à la violence envers les femmes.

Les interviews avec les donateurs bilatéraux ont soulevé une tendance inquiétante, reflétée dans le secteur plus vaste du VIH et du SIDA, qui consiste à déplacer l'accent porté sur les femmes vers un accent sur les hommes. Des donateurs parlaient d'une « déviation » vers les femmes, expliquant que les organisations pensaient souvent à tort que la question des genres était synonyme de question des femmes. Une personne interrogée a remarqué que les hommes, « qui dans la plupart des cas détiennent le pou-

39. Note explicative du groupe thématique de BTZ sur le VIH/SIDA.

40. Budlander

voir dans les relations sexuelles », étaient négligés. Les hommes sont considérés comme les cibles naturelles, en tant que détenteurs du pouvoir dans les relations sexuelles. Les programmes remettent rarement ce pouvoir en question, et peuvent même le renforcer. Les donateurs bilatéraux hésitent davantage à financer des programmes qui traitent des droits sexuels et reproductifs des femmes, surtout, par exemple, US Aid.

De telles opinions reflètent un manque de compréhension et de conscience des problèmes des genres de la part des donateurs, qui sont en position de force en ce qui concerne la prise de décisions liées aux projets qui seront ou non financés. Les donateurs bilatéraux constituent une cible importante pour de vastes campagnes de pression.

Le Fonds mondial : un donateur potentiel pour les droits des femmes, le VIH et le SIDA

Le Fonds mondial pour combattre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (FMSTM) est un donateur important et croissant. Il fournit des montants importants à des programmes nationaux. À ce jour, l'Afrique du sud a reçu 138 958 876 \$⁴¹. Le dernier montant reçu lors de la 6e phase s'élevait à 11 540 005 \$. Tout comme pour la répartition destinée à la société civile, il n'est pas facile d'interpréter ce chiffre, ni d'évaluer la somme destinée aux problèmes du VIH, du SIDA et des femmes.

Les processus d'obtention d'un financement du Fonds mondial sont complexes et longs. À ce jour, les organisations de femmes n'en ont pas réellement bénéficié. Le processus est habituellement dirigé par le mécanisme de coordination des pays, qui ne connaît pas nécessairement les problèmes des femmes et du VIH. Les principaux bénéficiaires et sous-bénéficiaires de financements doivent démontrer une grande capacité à recevoir, gérer et contrôler l'argent, ce qui exclut de nombreuses organisations de ce rôle puissant.

Néanmoins, suite à une pression soutenue de la société civile, le Fonds mondial a

constamment amélioré ses mécanismes de financements, ce qui a augmenté les chances des sociétés civiles d'en avoir accès. Le double suivi autorise deux bénéficiaires principaux, dont l'un de la société civile, selon les suggestions. Les sommes reçues du Fonds mondial peuvent servir à renforcer la capacité de l'organisation. Le FMSTM commence également à prendre la question des genres plus au sérieux. Il est en train de développer une stratégie basée sur les genres qui se centre sur les femmes et les filles, ainsi que sur les minorités sexuelles et il emploie un conseiller sur la question. Les recommandations de deux consultations sur la stratégie relative aux femmes, dont l'une s'est tenue en Afrique du sud et l'autre au Népal, seront intégrées et présentées à la commission du FMSTM pour être approuvées à la fin de l'année.

Lors des deux dernières phases de financement du FMSTM, OSISA et OSI New York ont mis en œuvre un projet de renforcement de la capacité des organisations de femmes, afin de leur permettre d'obtenir des financements. Des coalitions de femmes de différents pays ont été créées et financées pour collaborer dans le but de soumettre des propositions aux mécanismes de coordination des pays, afin d'entrer en ligne de compte pour la proposition principale. OSISA et OSI ont apporté une assistance technique à toutes les coalitions de femmes en leur fournissant des conseillers spécialisés dans les procédures du Fonds mondial et qui disposent d'une excellente connaissance des problèmes des femmes, du VIH et du SIDA. Ainsi, 8 coalitions de pays ont été financées, y compris un réseau provincial basé en Afrique du sud.

Les ONG et les Fondations internationales

La seconde phase traitait des ONG et des Fondations. 3 ONG et 3 Fondations publiques (dont l'une assure des financements régionaux) ont été interrogées. Une 4e Fondation a été approchée, mais elle a cessé les financements en Afrique du Sud. L'une des Fondations, une organisation de donateurs nationale, collecte elle-même des fonds pour les distribuer aux ONG et aux organisations communautaires en Afrique du sud.

41. <http://www.theglobalfund.org/Programs/portfolio.aspx?countryID=SAF&lang=en>

Synthèse des donateurs interrogés

DONATEUR	OBJECTIF DU FINANCEMENT	Ressources disponibles
AIDS Foundation	<p>Interventions de développement liées au VIH à l'échelon communautaire. Parmi elles : OEV, éducation et prévention pour des groupes spécifiques, soins à domicile.</p> <p>Approche vis-à-vis des genres : intégration ; le genre est perçu comme un sujet-clé du développement. Les hommes sont un groupe cible important.</p>	<p>56 millions ZAR (448 millions \$).</p> <p>Financement de la société civile dans six provinces d'Afrique du sud.</p>
JOHAP	<p>Centrée sur le VIH et le SIDA – prévention, traitement et soins.</p> <p>Le genre est perçu comme un problème crucial et les organisations doivent être centrés sur les genres.</p>	<p>Financement aux niveaux provincial [3] et national.</p> <p>32 partenaires actuellement.</p>
NOVIB	<p>Très centré sur les femmes, les genres, le VIH et le SIDA. Lien entre VIH et sexualité.</p> <p>Procédure permanente pour évaluer l'engagement de tous les partenaires envers les genres.</p>	<p>11.7% du budget total dédiés spécifiquement aux droits des femmes.</p> <p>7.8% du budget pour le VIH et le SIDA.</p> <p>N'a pas pu donner de chiffre total, mais 5 organisations financées en Afrique du sud sont spécifiquement centrées sur le VIH et sur les genres.</p>
OSISA	<p>Initiatives consacrées au VIH et au SIDA : Création de ressources. Influence croissante et participation de groupes marginalisés. Politiques et lois Mobilisation de ressources.</p> <p>Les femmes sont un groupe prioritaire. Toutes les propositions sont traitées par rapport aux femmes et à leurs droits.</p>	<p>Région du sud de l'Afrique.</p> <p>Financement en Afrique du sud (centré sur les régions), dont : pression, recherche, création de ressources.</p>
Oxfam Australie	<p>Sécurité alimentaire dans les ménages affectés, cible les femmes et les enfants.</p> <p>Environnements d'aide au développement.</p> <p>Approche par rapport aux genres : Pose des questions spécifiques concernant les genres dans ses propositions.</p> <p>Liste de vérification par rapport à la question des genres à remplir pour postuler pour un financement.</p> <p>Mène des visites de sites, contrôle et soutien où l'on pose des questions spécifiques sur les genres.</p> <p>Finance des organisations spécifiques traitant des genres et du VIH/SIDA.</p>	<p>23 partenaires actuels.</p>
Public Welfare Foundation	<p>En juillet 2007, le Conseil a décidé de cesser quatre programmes sur huit, afin d'augmenter leur impact.</p> <p>Le programme de santé reproductive et sexuelle, qui comprenait le financement du SIDA, a été arrêté.</p>	<p>Présence en Afrique du sud terminée.</p>

Les ONG et Fondations internationales constituent une importante source de financement pour les organisations de la société civile. Si certaines grandes ONG parviennent à obtenir des financements bilatéraux, une seule ONG et une seule Fondation nationale ont déclaré recevoir un financement de donateurs bilatéraux, parmi lesquels SIDA, CIDA, NZ AID et le gouvernement norvégien. Cela s'explique notamment par le fait que la plupart des ONG et organisations communautaires ne disposent pas des systèmes (gestion, finance) nécessaires ou d'une capacité perçue pour recevoir et utiliser les sommes d'argent offertes par les donateurs. Certaines des procédures de demande d'argent de donateurs bilatéraux sont si coûteuses que les ONG n'ont bien souvent pas le temps, ni la capacité et parfois pas l'argent nécessaires pour mettre en place les changements requis pour garantir un financement. Comme l'a remarqué l'un des répondants :

De nouvelles initiatives de la part de la plupart des aides publiques au développement, liées par exemple à MDG 3, ont suscité de nouvelles inquiétudes au sujet des femmes. Par exemple, il est difficile pour les groupes et organisations de plus petite taille d'obtenir de l'argent, car ils ne disposent pas de programmes et de relations établis.

La plupart des ONG et des organisations communautaires dépendent donc des ONG internationales et des Fondations pour leur financement. Par exemple, elles financent les coûts de base, elles sont plus raisonnables quant à la flexibilité des mouvements de fonds, et leurs conditions sont moins nombreuses et plus faciles à remplir. Même si les montants accordés par les ONG et les organisations communautaires ne sont pas comparables à ceux des donateurs bilatéraux, les bénéficiaires trouvent ces financements plus efficaces. De plus, les fondations de femmes jouent un rôle capital dans l'attribution de ce type de financement flexible de base. Dans la région du sud de l'Afrique, des donateurs tels que African Women's Development Fund (AWDF) et Urgent Action Fund Africa sont d'importants acteurs du soutien des activités des organisations des droits des femmes. Même s'ils ne sont pas décrits dans cette étude, les fonds liés aux femmes deviennent progressivement les donateurs les plus utiles pour les organisations plus petites et moins conventionnelles dans l'hémisphère sud.

Il ressort clairement des interviews avec les ONG que l'impact de l'obtention de tels financements s'étend au-delà de la valeur financière de la donation :

L'année dernière, nous avons mené une petite expérience pour assurer un financement sans restriction au niveau régional, qui fut une réussite et que nous renouvelerons de manière prioritaire cette année. Un aspect positif est que la tendance des donateurs est de se concentrer sur l'accès au financement dans les régions, ce qui constitue en soi un contexte de soutien très actif. Par ailleurs, le bureau régional a souvent pu assurer un soutien en nature et des partenariats qui ont permis d'élargir les financements et les ressources, mais aussi de créer un environnement constructif en aide aux femmes atteintes du VIH et du SIDA. La relation établie avec le donateur X a jusqu'à présent été perçue comme utile et constructive.

La relation avec notre principal donateur est bonne. Il nous finance depuis plusieurs années et nous a même fourni un financement relais pendant une période de crise de l'organisation. C'est un donateur qui laisse assez de liberté, mais qui démontre clairement son intérêt et sa connaissance du fonctionnement de l'organisation lors de sa visite annuelle. Il nous a encouragés à définir notre propre programme et soutient pleinement nos efforts pour l'égalité des sexes en Afrique du sud.

Les organisations ont remarqué que si elles obtenaient de l'argent pour certains programmes VIH et SIDA qui ciblaient les femmes, il était par contre difficile d'obtenir de l'argent pour faire pression et pour les activités concernant les droits des femmes. Néanmoins, la plupart des donateurs soutenant ces activités étaient en général des donateurs à long terme, n'hésitant pas à fournir un financement de base. Les organisations interrogées ont fait part de bonnes relations avec ces donateurs, et estimaient qu'ils connaissaient bien les droits des femmes, le VIH et le SIDA, ainsi que le lien entre ces deux sujets.

X s'engage depuis longtemps pour des organisations de femmes ou consacrées à la cause féminine œuvrant pour cesser l'oppression des femmes. Selon les informations dont nous disposons, leur connaissance est fondée sur les idées actuelles dans le domaine du développe-

ment, sur le rôle joué par l'inégalité des sexes dans la diminution de la qualité de vie de tous, et sur l'importance d'initiatives destinées à autonomiser les femmes, afin de leur permettre d'avoir plus de contrôle et de liberté de mouvement.

Un nombre limité d'ONG et de Fondations internationales ont comme objectifs majeurs les droits des femmes, le VIH et le SIDA. Les donateurs indiqués par les organisations se chevauchent. Parmi eux : Oxfam Australie, JOHAP, NOVIB et SIDA. Le financement pour les femmes, le VIH et le SIDA n'est pas une chose acquise, et la plupart des organisations doivent se concentrer en perma-

nence sur la recherche d'argent et de nouveaux donateurs :

Même si l'on pense souvent que beaucoup d'argent est consacré au VIH/SIDA, ce n'est pas l'expérience que nous en avons. Bien que notre situation financière se soit globalement améliorée au cours des trois dernières années, nous n'avons jamais la garantie d'une pérennité, surtout si le niveau international qui influence beaucoup les priorités des donateurs tend à minimiser le lien entre le VIH/SIDA et les femmes, et à ignorer la situation des femmes séropositives.

5

Approche du VIH et du SIDA adoptée par les donateurs : remarque sur l'intégration de la notion de genre

L'intégration de la dimension de genre constitue l'approche de beaucoup de donateurs, y compris les bilatéraux, les ONG et Fondations internationales, pour promouvoir une approche basée sur les genres de la part des organisations financées. Mais cette perspective présente des problèmes majeurs.

La définition des genres est contestée, et donc l'interprétation de la manière d'aborder les problèmes de genre varie d'un discours à l'autre. Le point commun à toutes ces définitions est de se centrer sur le genre en tant que rôles et responsabilités socialement construits, attribués aux hommes et aux femmes. L'interprétation féministe des genres estime qu'une compréhension de la relation de pouvoir inégale entre hommes et femmes est centrale. Cependant, dans les définitions et les approches « non féministes », le genre est plus descriptif et se concentre sur les différents rôles et responsabilités des femmes et des hommes, mais ne remet pas en question l'inégalité de pouvoir⁴². À l'opposé, le souci principal des approches féministes est la dynamique de pouvoir qui opprime les femmes et accentue leur vulnérabilité. Le genre est considéré comme un problème *politique* relatif au pouvoir, cherchant à placer le domaine privé au milieu de l'arène du débat et de l'action. Une grande priorité est d'aider les femmes

à transformer la dynamique de pouvoir dominante. Les obstacles à la mise en application complète d'une vision féministe, par opposition à une vision simplement basée sur les genres, résident dans la bureaucratie, la religion, les différences idéologiques et la politique personnelle complexe des genres⁴³.

Pour que l'intégration de la dimension de genre obtienne les résultats nécessaires, elle doit être un processus à la fois technique et politique, qui implique des changements dans la culture organisationnelle, les manières de penser, les objectifs, les structures et l'allocation de ressources. Pour que l'intégration entraîne un changement, une conscientisation au niveau des personnes est également nécessaire. Cependant, dans de nombreux cas le concept d'intégration de la dimension de genre a perdu sa signification d'origine, l'accent sur les aspects techniques de l'intégration de la dimension de genre, en utilisant des cadres conceptuels et des outils, pouvant l'éloigner de la dimension politique du processus et de ses résultats. Certains audits sur les genres se penchent par exemple sur la quantification du nombre de femmes et d'hommes dans une situation donnée, ou obtenu par un programme spécifique. Une attention plus faible est portée à la participation significative réelle des femmes. Les donateurs, tout comme

42. Tallis, V.

43. Goetz 1997, Standt 1997, 1998, Kabeer 1997 [in Tallis].

les bénéficiaires/partenaires doivent adopter une même approche de l'intégration.

Peu de donateurs utilisent une connaissance féministe des genres. Dans le contexte actuel, l'accent sur l'intégration de la dimension de genre est insuffisant pour provoquer des changements réels. Néanmoins, il ressort clairement des ob-

jectifs des organisations bilatérales et de la plupart des ONG que l'intégration demeure l'approche dominante. Cela peut altérer nos informations sur la quantité d'argent alloué effectivement aux activités sur les droits des femmes, par opposition à la quantité d'argent alloué aux activités générales sur les femmes, qui abordent ou non l'oppression et les droits des femmes.

Discussion

6

Le VIH et le SIDA affectent les femmes de manière disproportionnée en Afrique du sud. Il est urgent à la fois d'aborder la vulnérabilité des femmes à l'infection du VIH et d'assurer une diminution de l'impact du SIDA sur les femmes infectées et affectées. Tout le monde semble être d'accord sur ce point, mais la manière d'agir, surtout en l'absence de ressources de financement viables, est plus difficile à cerner.

Il existe plusieurs approches pour aborder le problème des femmes et du VIH : le fait de s'attaquer aux problèmes sous-jacents, c'est-à-dire les conditions et la situation des femmes, ou les activités dans le contexte du VIH et du SIDA (prévention, soins, traitement et soutien), qui tentent de s'assurer que les femmes soient placées au centre des actions. Chaque donateur a ses préférences concernant l'aspect qu'il préfère financer. Il ressort néanmoins que davantage d'argent est consacré aux projets spécifiques sur le VIH et le SIDA basés sur les genres qu'aux projets fondés spécifiquement sur les femmes.

Souvent limités par les nécessités et les exigences de leurs propres donateurs, les donateurs des ONG et des organisations communautaires sont fréquemment guidés par la nécessité de prouver leur impact. De plus en plus d'ONG sont confrontées à des modèles de planification plus complexes, à des comptes-rendus et à la nécessité de prouver leur impact. Tandis qu'il est plus facile de démontrer l'impact de programmes de services par des méthodes qualitatives et quantitatives, il est par contre plus délicat de prouver l'impact d'activités basées sur les droits des femmes. Il est donc plus difficile de trouver de l'argent pour financer les droits des femmes, car ces activités sont

intangibles. Le nombre croissant de donateurs fixés sur les résultats, qui veulent observer un impact, rend les mesures encore plus difficiles. Bref, bien qu'en apparence la plupart des donateurs soient centrés sur les genres d'une manière ou d'une autre, cela ne se traduit pas par un financement des droits des femmes, du VIH et du SIDA.

Les discours réclamant une approche fondée sur les genres pour traiter les pandémies de VIH et de SIDA en Afrique du sud parce que « le SIDA a un visage féminin en Afrique » ont permis d'augmenter le financement des ONG. Néanmoins, il faut s'interroger sur le travail **effectif** des organisations pour le bien des femmes, pour aborder leurs problèmes d'oppression et de droits, et pour améliorer la réalité quotidienne des droits des femmes. L'accent porté actuellement sur les services est un problème dont les conséquences sont négatives pour les femmes :

...pour des sommes dérisoires ou pour rien du tout, des femmes sont exposées à la violence et au harcèlement chez des gens, souvent traînées dans l'obscurité, elles sont exclues du circuit de recherche d'un emploi rémunéré, elles utilisent leurs maigres ressources pour soigner les patients, et se retrouvent exposées à des infections, surtout la tuberculose, tandis que nombreuses sont celles qui vivent avec le VIH. Il ne s'agit donc pas d'aveuglement ou de neutralité à l'égard des genres, au contraire : leur oppression s'en trouve accrue⁴⁴.

Un certain nombre d'agences donatrices ont joué un rôle dans la prise de conscience d'une nécessité d'intégrer la notion de genre aux politiques et programmes. Elles

44. Laura Washington, correspondance.

ont connu des succès divers, à la fois dans l'intégration du genre dans leurs propres institutions et dans celles des organisations ou institutions qu'elles financent. Parmi les donateurs, les ONG internationales furent les premières à promouvoir une approche du développement basée sur les genres. Les agences bilatérales, surtout celles de pays considérés par certains comme les plus progressistes, ont également développé des mécanismes pour « intégrer » la notion de genre.

La relation entre l'organisation donatrice et l'organisation bénéficiaire est fondée principalement sur le pouvoir et l'influence. Ce pouvoir peut s'étendre à la manière dont un donateur peut utiliser le financement pour influencer le programme d'une organisation ou d'un partenaire financé. Cependant, une analyse plus fouillée, basée sur les relations organisationnelles spécifiques, est nécessaire pour comprendre comment le pouvoir se déploie et avec quelles conséquences. Quel est le type de pouvoir entre donateur et partenaires ? Il est clair que les organisations donatrices peuvent exercer un pouvoir (et l'exercent) sur les organisations qu'elles financent, à propos de la politique des organisations financées, de leurs procédures et priorités, et de la manière de mesurer les progrès. Une analyse de la relation entre les organisations donatrices et bénéficiaires révèle que les donateurs influencent le

programme de développement local et celui de leurs partenaires par leur stratégie de financement, leurs exigences en matière de gestion, leurs stratégies de pression pour changer les problématiques abordées et par la création de capacités. Elles utilisent des schémas conceptuels, des idéologies et des approches spécifiques aux donateurs. Cette relation n'est manifestement pas neutre et dépolitisée⁴⁵. Il est important d'étudier l'influence des donateurs sur les organisations de droits des femmes en ce qui concerne l'adaptation ou la modification de leurs programmes.

Si de nombreuses organisations s'engagent à financer le VIH, le SIDA et les femmes de manière spécifique par une transformation de la société, celles dédiées aux droits des femmes sont peu nombreuses. Néanmoins, la tendance de ces organisations est à l'accroissement de leur engagement financier. Elles sont également plus disposées à donner un financement de base sans restriction et à financer les activités de pression. Les relations avec les donateurs qui ont eux-mêmes un programme plus féministe sont davantage perçues comme des partenariats, et dirigées vers un même objectif. De tels engagements semblent porter plus souvent sur le long terme, apportant davantage de sécurité et de marge de manœuvre pour mettre en place des plans à moyen ou long terme.

45. Tallis

Les flux de ressources sont de plus en plus considérés comme un sujet-clé pour exercer des pressions. Des études à travers le monde, y compris dans le sud de l'Afrique, ont amélioré les connaissances permettant de comprendre les tendances et le contexte du financement au sens large des activités sur les droits des femmes qui comprennent des activités dédiées au VIH et au SIDA. Cet article a démontré qu'il existe, en général, une lacune dans le financement d'organisations traitant du VIH et du SIDA par l'intermédiaire des droits des femmes en Afrique du sud. Tandis que des organisations plus reconnues, qui ont obtenu des résultats et des relations à long terme, ont assuré le financement d'actions pour les droits des femmes, d'autres se battent pour obtenir des financements. Même les organisations disposant de plusieurs donateurs doivent lutter pour s'assurer un financement à long terme, ce qui souligne la nécessité d'un financement de base et sans restriction.

L'un des objectifs-clés de l'étude « Où est l'argent ? » est de développer le programme et les stratégies de pression pour améliorer les ressources dédiées aux droits des femmes. Les sujets suivants ressortent de ce rapport.

Première action :

Parmi les sommes consacrées au VIH et au SIDA, très peu sont consacrées aux droits et aux problèmes des femmes. Peu de financements sont destinés à la compréhension, au traitement et si nécessaire à la remise en question de l'expérience et de la situation spécifiques des femmes. Les donateurs réclament de plus en plus de preuves d'un impact démontré. Pour ce faire, et pour obtenir davantage de ressources, il est nécessaire de faire pression dans le but d'obtenir des financements destinés à des études consacrées aux obstacles du financement des droits des femmes, du VIH et du SIDA. Ces études doivent aborder les points suivants :

- Comment l'approche actuelle du financement du travail sur le VIH, notamment la provision de services, contribue en réalité à aggraver l'oppression des femmes. Par exemple, l'accent sur les femmes en tant que soignantes ou sur les programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

- En quoi la remise en question de problèmes structurels améliore la vie et les droits des femmes, et a un impact direct et indirect sur le VIH et le SIDA. Du fait que les donateurs mettent l'accent sur des résultats tangibles, ils sont moins susceptibles de financer des projets à plus long terme, dont l'impact est moins tangible. Les projets de pression et d'activisme pour l'autonomisation des femmes, les changements de politiques et les litiges ont moins de chances d'être financés. Pourtant, ils peuvent engendrer des effets plus grands sur le combat contre le SIDA et sur son impact disproportionné sur les femmes et les filles.

Deuxième action :

Un nombre croissant de demandes de financement sont formulées en termes de priorités et de problèmes en concurrence. Il est important, dès lors, que le mouvement des femmes impliquées dans le VIH et le SIDA détermine une stratégie sur la manière de faire pression sur tous les types de donateurs. Cela permettra d'assurer davantage de sources de financement pour les activités sur les droits des femmes. Cela permettra également de faire en sorte que des donateurs peu habitués à financer le mouvement des femmes adoptent une approche davantage fondée sur les genres dans leur financement du VIH et du SIDA ayant un impact sur les femmes.

À cette fin, les actions possibles peuvent être de plusieurs types :

- Un accroissement des pressions aux niveaux nationaux, pour assurer la prise en compte des problèmes des femmes dans les propositions du Fonds mondial pour combattre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (FMSTM), et pour garantir que les organisations de femmes bénéficient directement de tels financements.
- Renforcer le forum des donateurs pour les femmes et créer davantage de partenariats entre les mouvements de femmes et les donateurs.
- Un engagement auprès de donateurs moins habituels, afin d'augmenter la base de ressources du financement des problèmes du VIH et des droits des femmes.

- Utiliser le plan national stratégique et l'accent qu'il porte sur les femmes pour faire pression auprès du gouvernement, des ONG et des organisations communautaires, afin que leurs financements comprennent la problématique des genres.
- Faire pression pour obtenir un audit basé sur les genres et du Directeur national du VIH et du SIDA, ainsi que du budget du Ministère de la santé.

Conclusions

Le financement qu'il y a pour le VIH et SIDA en Afrique du Sud n'est pas accédé par les organisations qui travaillent avec les femmes et le SIDA, dans une façon qui représente l'impact disproportionné que la pandémie a dans les vies des femmes. De plus, les organisations qui font face au VIH et SIDA à travers la lutte pour les droits des femmes ont moins de possibilités d'obtenir des fonds pour leur travail – en partie parce qu'elles ont souvent des difficultés pour prouver l'impact de son travail dans les deux épidémies.

Même si cette étude est centrée en Afrique du Sud, les tendances des financements sont très similaires à celles des autres pays de l'Afrique sub-saharienne et possiblement ressemblent à celles qui ont lieu dans d'autres contextes en développement. L'urgence d'une épidémie de VIH sans control, qui affectera particulièrement aux femmes et filles, et une épidémie de SIDA qui a un impact négatif dans les vies des femmes et qui mine des gains du mouvement des femmes, demande qu'il y ait un changement dans la provision inégale des ressources et qu'on assure que le mouvement ait les fonds nécessaires pour lutter contre l'oppression des femmes.

Birdsall K. et Kelly, K. [2007]. **Pioneers, Partners, Providers: The dynamics of Civil Society and AIDS Funding in Southern Africa.** CADRE. OSISA. Afrique du sud.

Gayle Martin H., 2003. **A comparative analysis of the financing of HIV/AIDS programmes in Botswana, Lesotho, Mozambique, South Africa, Swaziland and Zimbabwe.**

Leclerc-Madlala. [2008] **Intergenerational/age-disparate sex in Southern Africa: Moving HIV between generations.** *Discussion Paper for UNAIDS / RHRU Regional Technical Meeting on Young Women in HIV Hyper-endemic Countries of Southern Africa.*

Ndlovu, N. [sans date] **An exploratory analysis of HIV and AIDS donor funding in South Africa.** IDASA Budget Brief No. 155.

Otsea, K (2004), **Lives worth saving. Abortion care in Sub-Saharan Africa since ICPD. A progress report,** IPAS

Shisana O., Simbayi L. Nelson Mandela/HSRC Study of HIV/AIDS: **South African National HIV Prevalence, Behavioural Risks and Mass Media. Household Survey 2002. Executive Summary.** Pretoria: HSRC, 2003.

UNAIDS. 2006 **Epidemic Update.** Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS 2006.

UNAIDS. 2006 **Report on the global AIDS epidemic.** Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2006 (disponible sur www.unaids.org).



ent Où est l'argent
gent Où est l'argent
'argent Où est l'arge

awid les droits
des femmes

L'Association pour les droits de la femme et le développement