

Un cheminement vers une vie plus saine

Mulheres Primero (Les femmes d'abord) : Des formations sur la santé et les droits juridiques, combinées à des activités génératrices de revenus, aident des femmes des zones rurales du Mozambique à réduire les risque d'infection par le VIH¹



Participant du programme *Les femmes d'abord*.

ICRW

Dans les villages reculés de la province de Zambezia, souvent séparés des centres urbains par des heures de route sur des chemins cahoteux, les femmes s'occupent encore de leur maison et de leur jardin comme elles le font depuis des siècles. Une séparation stricte des rôles des sexes condamne les femmes à cultiver toute la journée, puis à cuisiner et nettoyer le soir, tout en supervisant leurs enfants au milieu de toutes ces tâches. Elles ont très peu de temps libre et des contacts très limités avec le monde extérieur (même la radio est un luxe rare). En outre, les produits ménagers de base sont disponibles uniquement dans des commerces situés à plusieurs kilomètres. De plus, elles reçoivent très peu d'aide. Les hommes ont la responsabilité de gagner les revenus de la famille, mais dans ces zones, très peu de possibilités d'emploi existent. En conséquence, plusieurs hommes sombrent dans une consommation excessive d'alcool et des comportements sexuels à risque. Les femmes désirant se protéger contre les maladies et gérer au mieux leur foyer constatent qu'elles n'ont pas l'argent, le temps et les informations nécessaires pour effectuer même de petits changements qui pourraient améliorer leur vie.

¹ Une compilation réalisée par AIDSTAR-One comprenant des études de cas sur des programmes d'Afrique sub-saharienne intégrant plusieurs stratégies PEPFAR de spécificité des genres, disponibles sur www.aidstar-one.com/focus_areas/gender/resources/compendium_africa?tab=findings.

Par Saranga Jain, Margaret Greene, Zayid Douglas, Myra Betron et Katherine Fritz

AIDSTAR-One

John Snow, Inc.
1616 North Ft. Myer Drive, 16th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Tel.: +1 703-528-7474
Fax: +1 703-528-7480
www.aidstar-one.com

Ce document a été réalisé avec l'appui du programme américain PEPFAR (U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief) via l'Agence américaine de développement international (USAID) dans le cadre du contrat GHH-I-00-07-00059-00 du projet AIDSTAR-One (AIDS Support and Technical Assistance Resources Project, Sector I, Task Order 1).

Avis de non-responsabilité : Les opinions des auteurs exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'Agence internationale de développement (USAID) du gouvernement des États-Unis.

STRATÉGIES DE GENRES PERFAR INTÉGRÉES PAR « LES FEMMES D'ABORD »

- Réduire la violence et la coercition
- Renforcer la protection juridique des femmes et des filles
- Aider les femmes et les filles à avoir accès aux sources de revenus et aux moyens de production, y compris l'éducation.

Le programme Mulheres Primero (Les femmes d'abord), un projet de l'ONG International Relief and Development (IRD), vise à offrir des possibilités d'amélioration de vie aux femmes vivant en milieu rural. Le programme leur offre une formation en gestion de micro-entreprise, un accès à des produits ménagers qu'elles peuvent vendre et des séances collectives d'information sur le VIH et d'autres sujets de santé. Ensemble, ces activités procurent aux femmes des ressources (compétences, informations, soutien collectif et biens) leur permettant de prendre des décisions de santé éclairées. Récemment, le programme a ajouté un volet de droits juridiques traitant de sujets tels que la violence sexuelle/basée sur le genre, ainsi que les droits de propriété et d'héritage.

Cette étude de cas présente le programme « Les femmes d'abord » et explique comment ce programme aide des femmes Mozambicaines vivant en milieu rural à se protéger contre le VIH et d'autres maladies, notamment en agissant sur les facteurs les rendant vulnérables à l'infection. AIDSTAR-One a réalisé des entrevues approfondies avec des experts du Ministère de la Santé, de l'Agence Canadienne de Développement International (ACDI), du Ministère de l'Éducation et de la Culture, du Fonds des Nations Unies pour le Développement de la Femme et de la mission locale de l'Agence Américaine d'Aide Internationale (USAID). Le personnel du projet a également réalisé des entretiens de groupe et individuels avec des employés des programmes d'aide au niveau national et local, ainsi que des discussions collectives avec cinq groupes de femmes du programme « Les femmes d'abord », ainsi qu'une discussion collective avec des époux de femmes participant au programme.

Problèmes de genres et de VIH au Mozambique

Le Mozambique est l'un des rares pays d'Afrique Sub-Saharienne où la prévalence du VIH a augmenté au cours des dernières années, grim-pant de 8,2 % en 1998 à 14 % en 2002, puis à 16 % en 2007 (session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le Mozambique 2008; Conseil national de contrôle du SIDA 2006).² Les femmes sont disproportionnellement vulnérables à l'infection, 58 % des adultes

² Selon le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) et l'Organisation Mondiale de la Santé, le taux actuel est de 12,5 %, alors qu'il était de 10,3 % en 2001 (ONUSIDA 2008).

vivant avec le VIH étant des femmes. La différence est encore plus grande chez les jeunes; en 2005 plus de 22 % des femmes de 20-24 ans vivaient avec le VIH, contre seulement 7 % des hommes du même âge (session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le Mozambique 2008). En outre, les soins aux personnes nécessiteuses constituent traditionnellement une responsabilité de femmes, de sorte que les femmes et les filles ont la charge de presque 420 000 enfants orphelins du VIH (Fonds International de Secours à l'enfance des Nations Unies).

Selon le Fonds des Nations Unies pour la Population, un ensemble complexe de facteurs augmente la vulnérabilité des femmes Mozambicaines à une infection, particulièrement les jeunes femmes, notamment le faible taux d'alphabétisation et de scolarisation, la rareté des opportunités économiques, la précocité des premières relations sexuelles et du mariage, le faible taux d'utilisation des condoms, l'accès limité aux informations sur les relations sexuelles protégées ainsi qu'aux services de santé sexuelle et reproductive, ainsi que la généralisation de mauvaises pratiques comme la violence sexuelle et domestique, ainsi que la fréquentation concurrente de plusieurs partenaires (Fonds des Nations Unies pour la population, 2008).

Lors d'entrevues réalisées dans le cadre de la présente étude, des représentants du Ministère de la Santé du Mozambique et d'agences d'aide font aussi état des interactions entre pauvreté, problèmes de santé et normes de genres comme facteurs de propagation du VIH.

Plusieurs intervenants interrogés signalent que les relations sexuelles intergénérationnelles, les faveurs sexuelles en échange de notes scolaires, le nettoyage des veuves,³ et la généralisation de la polygynie augmentent la vulnérabilité des femmes

et des jeunes filles. Dans l'ensemble, des normes de genres fortement enracinées font des hommes les principaux décideurs, ne permettant presque pas aux femmes d'intervenir sur ce qui concerne leur propre vie et celle de leurs enfants, ceci entretient la propagation de l'épidémie.

Le Gouvernement du Mozambique tente d'agir contre les inégalités de genres par des politiques et des lois. Par exemple, la Loi sur la Famille de 2004 vise à protéger les droits de propriété des femmes. Cependant, trois ans après l'adoption de cette loi, 63 % des femmes n'étaient toujours pas informées sur les protections qu'elle offre et plusieurs femmes étaient encore expulsées de leur propriété, soit par rétribution pour la mort de leur époux d'une maladie liée au SIDA, soit parce qu'elles étaient elles-mêmes infectées par le VIH (Secrétariat d'État des États-Unis, 2008). En Septembre 2009, une loi sur la violence domestique a été adoptée, laquelle devait entrer en vigueur à compter de Mars 2010.

Des représentants du Ministère de la Santé interrogés dans le cadre de la présente étude ont confirmé que les effets des inégalités de genres sur la propagation du VIH constituent un concept relativement nouveau au Mozambique où le VIH est encore considéré comme un problème principalement médical. Cependant, des représentants officiels ont commencé à reconnaître que certaines barrières ayant des spécificités de genre, comme la pauvreté, constituent également des barrières nuisant aux efforts de prévention du VIH. De même, des ONG œuvrant dans le domaine de la prévention du VIH commencent à ajouter à leur programme des activités de réduction des barrières de genres, afin d'améliorer l'efficacité de leurs actions.

La diffusion de ces informations influence lentement les actions politiques. En Janvier 2009, le Ministère de la Santé a publié une nouvelle stra-

³ Au Mozambique, cette pratique oblige les veuves à avoir des relations sexuelles avec le frère de leur époux immédiatement après le décès de l'époux.

tégie d'inclusion de l'égalité des genres dans le secteur de la santé. Cette stratégie prévoit une collecte de données de santé dégroupées, ce qui constitue une première. Cependant, aucune décision claire n'a encore été prise sur l'entité chargée d'opérationnaliser la stratégie, ni sur le suivi et l'évaluation.

D'autres organismes gouvernementaux ont commencé à s'intéresser aux inégalités de genres et à leur rôle dans la propagation du VIH. Par exemple, le Ministère des Femmes et des Affaires Sociales a élaboré un plan national d'action pour les femmes, les filles et la lutte contre le VIH. Un groupe consultatif sur le genre, placé sous la direction du Ministère des Femmes et des Affaires Sociales, collabore avec le Conseil national de contrôle du SIDA afin d'incorporer l'égalité des genres dans la prochaine stratégie gouvernementale de réduction de la pauvreté.

Malgré ces efforts du Gouvernement, beaucoup reste encore à faire pour éliminer les barrières de genre nuisant aux efforts de prévention, de traitement et de soins du VIH. Les femmes et les filles demeurent sous-informées sur les relations sexuelles protégées et ont moins accès que les hommes aux services de santé sexuelle et reproductive.

Il est reconnu que l'accès à des sources de revenus peut améliorer les efforts de prévention chez les femmes en les rendant moins dépendantes des hommes. Malre cela, un rapport produit par 22 grandes organisations de développement signale que la faible participation des femmes à la vie économique constitue le principal obstacle à l'égalité des genres et le problème où le moins de progrès a été enregistré au Mozambique depuis 10 ans (Tvedten, Paulo et Montserrat, 2008). Moins de 5 % des femmes sur le marché du travail sont employées dans le secteur formel, alors que 7 % et 2 % de femmes font respectivement partie de la main d'œuvre agricole non qualifiée et qualifiée (Banque Mondiale, 2007).

Approche du programme « *Les femmes d'abord* »

Dès le début, le programme Les Femmes d'abord a estimé que la situation économique des femmes était étroitement liée à leur santé et à leur capacité de prévenir/traiter le VIH, ajoutant que des services intégrées étaient nécessaires pour que des résultats positifs soient observés. Par exemple, les femmes sont souvent appelées à prendre des décisions en matière d'alimentation, de santé et de planification familiale, mais elles ne disposent pas des ressources, des informations et d'un pouvoir de négociation auprès de leur époux pour bénéficier d'une sécurité alimentaire, d'un accès adéquat et rapide aux services de santé et de relations familiales globalement saines.

La citation suivante d'une participante du programme illustre bien les relations étroites entre les besoins multiples des femmes et la nécessité de les résoudre ensemble : « Durant les sessions d'information en groupe, nous avons appris comment améliorer notre santé et celle de nos enfants. Nous avons également discuté des problèmes sociaux et des inégalités entre hommes et femmes dans notre communauté. Mais si je n'ai aucun aliment pour les repas de ma famille, je n'ai plus de temps pour assister à ces sessions de groupe. »

Par conséquent, l'IRD intègre des stratégies de création de revenus dans ses programmes de santé et vice versa en vue d'améliorer la nutrition et la sécurité alimentaire, la santé et l'accès aux soins de santé, et l'émergence de relations saines entre partenaires, afin que les femmes puissent négocier des actions en faveur de leur propre santé et de la santé de leur famille. Des participantes aux groupes de discussion déclarent que plusieurs des produits qu'elles vendent (p. ex. savons et condoms) renforcent les liens entre la santé et la génération de revenus car elles doivent diffuser des messages de

santé pour mieux vendre leurs produits dans leur communauté.

Développement et mise en œuvre

Le programme *Les femmes d'abord* a été lancé en 2005 dans les villages ruraux longeant les corridors de transport de la province d'Inhambane. Il a depuis été étendu à la province de Zambezia. Le programme s'intéresse au rôle que la pauvreté et le manque d'accès aux informations de santé joue dans la propagation du VIH en développant les compétences commerciales des femmes et en les aidant à gagner des revenus afin de renforcer leur pouvoir de négociation. L'un des principes directeurs du programme stipule que la génération de revenus sur le long terme et l'indépendance financière constituent des facteurs clés pour permettre aux femmes d'améliorer la sécurité alimentaire de leur famille et leur accès aux soins de santé, ce qui les aidera notamment à mieux protéger leur santé. Les activités de programme visant à réduire la transmission du VIH comprennent l'amélioration de l'accès des femmes aux condoms, une sensibilisation sur le VIH, la mise en place de services de conseils et dépistage du VIH, ainsi le renforcement de leur habileté à négocier la protection de leurs relations sexuelles. Le personnel du programme espère également que l'augmentation des revenus et des informations de santé contribuera à l'amélioration des soins du VIH et du soutien dans les familles.

Au début, l'IRD s'est associée à la Société féminine de l'Église méthodiste unie du Mozambique, dans la province d'Inhambane, pour lancer son programme de groupes d'éducation de santé. Plusieurs participantes se sont cependant plaintes qu'elles ne pouvaient pas assister aux séances d'information hebdomadaires à cause d'une surcharge de travail et d'un manque de ressources financières pour se

déplacer. En 2005, l'IRD a modifié son programme de façon à combiner l'éducation de santé avec des activités génératrices de revenus, grâce à un financement de l'Agence Canadienne de Développement International et de la société Unilever. Ce nouveau programme a été appelé « Les femmes d'abord ». En 2006, le programme Les femmes d'abord a été étendu aux districts de Nicoadala et Namacurra de la province de Zambezia, avec l'appui d'USAID. Depuis 2006, le programme a rejoint plus de 870 participantes.

Suivant un modèle de type Avon,⁴ le programme fournit aux participants divers produits ménagers (p. ex. savon, détergent, huile, sucre, pâtes alimentaires, allumettes et bougies) afin qu'elles les vendent de porte en porte dans leur village et dans les villages voisins. Le programme travaille avec des groupes d'environ 12 femmes. (La cohorte initiale de groupes comprenait des groupes ayant été formés par World Vision dans le cadre d'un programme de santé et de nutrition [Ntasis, dos Santos Matusse et Esteves Mendes, 2008]). Dans chaque groupe, l'activité commerciale des femmes progresse sur trois niveaux de ventes. Trois femmes ont d'abord débuté au niveau le plus bas, bénéficiant d'un suivi jusqu'à ce qu'elles progressent au niveau le plus élevé. Dès lors, trois autres femmes entrent dans le programme et ainsi de suite jusqu'à ce que toutes les femmes participent. Au début, chaque femme reçoit à crédit un panier de produits d'une valeur de 500 meticals Mozambicains avec mission de les vendre et une invitation à une session hebdomadaire de suivi des ventes.

Ces sessions ont pour objectif de fournir aux femmes un soutien commercial continu, visant à détecter et régler rapidement les problèmes, ainsi

⁴ Avon est une entreprise mondiale de produits cosmétiques ayant son siège social aux États-Unis générant la majorité de ses ventes selon un modèle de relation commerciale individuelle. En général, les représentantes Avon approchent leurs voisines et leurs connaissances pour leur présenter divers produits susceptibles de les intéresser.

qu'à maintenir la motivation des participantes. Lorsqu'une femme arrive à rembourser son crédit, elle peut utiliser ses profits pour acheter d'autres produits et avancer au niveau supérieur. Ensuite, lorsqu'elles ont atteint les objectifs du troisième niveau, les femmes quittent le groupe et peuvent continuer à vendre indépendamment, mais elles doivent continuer à assister aux sessions hebdomadaires de suivi. Les femmes établissent les prix en équipe et l'une d'elles (appelée « magasinnière ») supervise tout le groupe pour renforcer la motivation et le succès de chacune. Outre, les réunions hebdomadaires, les femmes reçoivent un soutien sous forme de formation en entrepreneuriat comprenant des sessions sur le modèle de crédit en nature, sur la commercialisation, sur le calcul des marges de profit et sur la tenue de livres. Le programme offre également des prix, tels que des postes radio, afin de motiver et autonomiser les commerçantes.

Lorsque les femmes arrivent à leur réunion hebdomadaire de suivi, elles assistent d'abord à une session participative d'informations de santé d'une durée de 45 minutes, dont le contenu est basé sur un manuel de l'IRD. Le manuel de santé est divisé en 52 sessions couvrant « le corps et l'esprit » à partir d'instructions et d'informations régulièrement actualisées en fonction des leçons apprises ou des questions soulevées par les femmes du groupe. Les sessions de santé portent sur divers sujets allant de l'hygiène de base au VIH, en passant par des problèmes sociaux tels que la stigmatisation et la violence. Des femmes animent souvent les sessions de santé, utilisant un modèle de formation par échanges entre participantes pour s'assurer que les discussions sont pertinentes et qu'elles aient ainsi un meilleur impact. Des invités hommes et femmes peuvent assister aux sessions de santé.

En 2009, l'IRD a ajouté plusieurs composants au programme, afin de répondre à des besoins identifiés par les participantes. Pour répondre



ICRW

Participantes du programme *Les femmes d'abord*.

au problème d'accès au crédit, normalement disponible uniquement par le biais d'associations formelles, le programme collabore avec « Banco de Oportunidade » qui a offert du crédit à 40 femmes du programme en 2009. « Les femmes d'abord » a aussi ajouté un volet juridique dans le cadre duquel une avocate se déplace de communauté en communauté pour informer les participantes sur les droits humains et juridiques, couvrant des sujets tels que les droits de propriété, la violence sexuelle/basée sur le genre, l'accès aux soins de santé, les droits des enfants et la discrimination.

Les femmes sont encouragées à inviter aux sessions de santé d'autres femmes et des hommes afin qu'ils participent aux discussions. Le volet juridique du programme utilise de petites représentations théâtrales pour communiquer les parties et renforcer les messages couverts dans la formation plus formelle.

Au niveau du volet de commercialisation, le programme « Les femmes d'abord » a choisi un modèle de porte-à-porte car, autrement les produits ménagers vendus localement sont disponibles dans les villages du programme à des prix très élevés. ou dans des marchés et des magasins relativement éloignés. Les produits sont vendus à des prix très compétitifs, environ 20 % plus bas que

les prix locaux, car le programme place les femmes en contact direct avec des distributeurs des capitales provinciales et des grandes villes, ce qui permet d'éviter les intermédiaires itinérants qui revendent les produits à des prix très élevés. Par conséquent, le programme est aussi avantageux pour les fournisseurs, lesquels peuvent ainsi accéder aux marchés ruraux, autrement dominés par des marchands locaux. Le porte-à-porte permet également de livrer les produits ménagers (produits d'entretien et denrées alimentaires de base) directement aux foyers, évitant ainsi aux clientes de perdre du temps et d'engager des frais pour se rendre au marché.

Résultats positifs observés

Actuellement, 200 femmes divisées en 16 groupes couvrant 2 districts participent au programme « Les femmes d'abord », avec des ventes mensuelles qui sont passées de moins de 2 000 \$US en Janvier 2007 à 18 000 \$US en Juillet 2008. Environ 4 700 Meticals sont dépensés annuellement pour chaque femme en moyenne, ce qui comprend les coûts des visites de suivi, les primes et le boni des magasinieres.⁵ Selon le personnel du programme, « Les femmes d'abord » constitue un succès car avec le temps, plusieurs femmes ont pu bénéficier d'une plus grande autonomie financière, d'une plus grande égalité dans leur foyer, d'un meilleur statut dans leur famille et leur communauté, ainsi que de meilleures pratiques de santé. Dans les communautés du programme, la violence est moins acceptée et les femmes sont plus respectées car elles peuvent gagner des revenus. Cette évolution des normes pourtant profondément enracinées a été possible parce que l'augmentation du rôle économique des femmes par le biais du programme s'est faite graduellement, laissant aux hommes et à la communauté le temps de s'ajuster.

Les participantes signalent qu'avant le programme, elles étaient entièrement dépendantes de leur époux sur le plan financier. Mais maintenant qu'elles gagnent de l'argent, elles ont leur mot à dire dans les dépenses et les priorités du ménage, notamment en ce qui concerne la scolarité des enfants. Chaque fois qu'elles sont interrogées sur qui contrôle l'argent gagné par la vente des produits ménagers, les femmes répondent avec emphase « moi ! ». Les femmes ont plus de contrôle sur la quantité d'argent et le moment où

INNOVATIONS DU PROGRAMME

- Liens entre génération de revenus et l'éducation en santé
- Utilisation du modèle commercial porte à porte
- Partenariat avec le secteur privé pour l'accès des femmes au crédit
- Suivi hebdomadaire pour résoudre immédiatement les problèmes
- Souplesse du programme pour répondre à des problèmes spécifiques (droits juridiques, violence, crédit, etc.)
- Obtention du soutien des leaders locaux pour faire avancer l'évolution des normes
- Prix aux meilleures vendeuses (p. ex. des vélos pour augmenter leur mobilité et des postes radio pour exposer les femmes à de nouvelles informations).

⁵ Le montant dépensé annuellement par femme participante ne comprend pas les frais d'administration et de salaire du personnel du programme.

elles donnent leur argent à leur mari. En outre, si un conflit d'argent survient sur une question d'argent, plusieurs femmes demandent l'aide et la médiation de membres de leur communauté. Les femmes sont également responsables de leurs ressources financières. Selon un responsable bancaire local, les participantes du programme « Les femmes d'abord » recevant un crédit de Banco de Oportunidade honorent à la perfection leurs échéances de remboursement. Les femmes signalent que cette réussite s'explique par une nouvelle attitude envers l'argent maintenant qu'elles vivent moins au jour le jour, les poussant à investir dans leur entreprise au lieu de dépenser tous leurs profits. Les femmes déclarent qu'elles veulent prévoir pour le lendemain et même au-delà.

Les femmes des groupes de discussion signalent que leur statut dans leur famille et leur communauté s'est considérablement amélioré, de même que leur relation de couple. Une femme illustre ses propos en ajoutant qu'avant le programme, « à la maison, il n'y avait que le coq qui chantait », une perception qui a été approuvée par plusieurs femmes du groupe. Aujourd'hui, les femmes déclarent que leur mari les écoute plus et qu'il y a une meilleure équité dans la maison. Les commerçantes ajoutent fièrement que leurs enfants leur démontrent plus de respect, qu'ils traitent leurs deux parents de façon plus égale et qu'ils manifestent plus d'affection à leur mère qu'auparavant.

En outre, les femmes se sentent plus autonomes au niveau de leur mobilité. Les femmes déclarent qu'avant le programme, leur entourage les obligeait en quelque sorte à demeurer près de leur domicile. Aujourd'hui, elles peuvent circuler librement car les hommes savent qu'elles quittent la maison pour vendre des produits. Les femmes qui quittent le programme pour devenir des commerçantes indépendantes reçoivent un vélo du programme, lequel leur permet de vendre leurs produits dans des communautés plus éloignées. En outre, cette mobilité expose les femmes à la vie hors de leur

communauté, ce qui leur permet d'amasser de nouvelles idées et de nouvelles informations qu'elles peuvent ensuite appliquer chez elles et communiquer à leur entourage.

Les femmes rencontrées lors des entretiens déclarent que leurs maris soutient leur participation au programme plutôt que de les voir comme une menace à la répartition traditionnelle des rôles au foyer. Ce résultat est notamment attribuable au fait que le programme explique dès le début que les femmes vendent à leur compte et que les profits reviennent entièrement à leur groupe, pas à l'IRD ni aux distributeurs. Même si la responsabilité de gagner des revenus peut augmenter la charge de travail globale des femmes, les participantes déclarent qu'elles travaillent le même nombre d'heures qu'avant, voire un peu moins, et qu'elles peuvent maintenant payer quelqu'un pour prendre leur place aux champs pendant qu'elles font de la vente. De plus, plusieurs hommes ont activement soutenu les commerces des femmes, les aidant dans leur activité commerciale et leur formation, ou encore en partageant certaines corvées/ responsabilités ménagères. Par conséquent, les rôles mêmes qui définissent la valorisation des femmes changent. Même si les femmes décrivent avec enthousiasme comment leur mari lave la vaisselle ou s'occupe des enfants, les hommes qui ont participé aux discussions de groupe ont pris soin de diminuer l'importance de leur rôle dans le foyer, ce qui démontre que si les hommes sont disposés à aider, les normes culturelles sur la répartition des rôles domestiques demeurent profondément enracinées.

Les femmes ont également signalé des changements au niveau des pratiques sexuelles. Les femmes affirment qu'en étant moins dépendantes économiquement des hommes, elles sont moins sujettes à avoir des relations sexuelles en échange de quelque chose. Avant le programme, les hommes « protégeaient » leur femme des infections transmises sexuellement en

attendant deux jours après chaque relation avec une maîtresse pour avoir de nouveau des relations non protégées avec leur femme.

Après leur participation au programme, les femmes déclarent qu'elles ont plus tendance à demander le port du condom à leur mari comme moyen de protection contre le VIH. Certaines femmes déclarent négocier avec leurs partenaires pour avoir des relations protégées, alors que d'autres encouragent plutôt leur partenaire à utiliser le condom avec d'autres femmes.

Le programme a profondément changé la capacité et la confiance des femmes à discuter de sujets de santé avec d'autres personnes de leur communauté, et plusieurs sont de fait devenues des « ressources » locales en santé communautaire. Elles discutent même de sujets sans relation directe avec les produits qu'elles vendent, comme l'injustice de la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH. Fortes des informations reçues durant leurs sessions d'éducation en santé, elles discutent avec leurs adolescents de VIH, d'abstinence et de condom.

Les participantes au programme attribuent l'amélioration de leur santé aux informations de santé et d'hygiène qu'elles ont reçues, notamment sur le ramassage des ordures autour de leur maison, sur la bonne façon de laver la vaisselle, sur l'utilisation d'eau propre et sur le lavage des mains avant de préparer des repas et avant de manger. Les meilleures vendeuses ayant reçu un poste radio du programme ont parlé avec enthousiasme de leur découverte du monde extérieur, de la façon dont les femmes d'autres pays dirigent des commerces, luttent contre les mauvais traitements et ont des relations de couple avec un meilleur soutien mutuel. La formation juridique a également sensibilisé les femmes sur leurs droits de propriété et d'héritage, ainsi que sur l'importance d'enregistrer

officiellement les mariages pour garantir leurs droits d'héritage.

Même si les participantes ont reconnu que les femmes demeurent vulnérables à la violence domestique, elles ajoutent que les temps changent. Alors qu'auparavant, une femme victime de violence n'aurait parlé à personne de sa situation, aujourd'hui elle en parle à des personnes des deux côtés de la famille ou encore au regulo (leader local). Des femmes ajoutent que le fait de gagner de l'argent atténue le risque de violence (sans l'éliminer) car les hommes sont moins agressifs lorsque les femmes aident financièrement la famille. Les meilleures vendeuses ayant gagné un poste radio déclarent avoir entendu des messages à la radio les informant qu'elles avaient le droit de refuser une relation sexuelle.

Une femme a déclaré: « En classe, nous avons appris que si une femme ne veut pas (avoir une relation sexuelle), il n'a pas le droit de la contraindre de force. » Grâce à ces messages, plusieurs femmes disent maintenant que les hommes doivent accepter le droit des femmes à dire non. Les hommes entendent également ces messages dans les sessions d'informations juridiques et de santé, ainsi que dans les représentations théâtrales, de sorte que les femmes affirment que les hommes ont aujourd'hui moins tendance à utiliser la violence.

Les participantes au programme déclarent qu'elles souhaitent que leurs enfants aillent le plus loin possible dans leur scolarité. Une femme d'un village reculé a même réussi à envoyer son enfant à l'école normale pour enseigner aux autres générations. Les femmes ont mentionnées diverses carrières futures pour leurs enfants, en excluant cependant la direction d'une petite entreprise car elles voulaient que leurs enfants fassent mieux qu'elles. « Le meilleur mari est un stylo » déclare une femme, précisant qu'elle préférerait que sa fille aille à l'école au lieu de se marier très jeune. Les participantes ont également signalé que presque

ÉVALUATION

Une évaluation externe a été réalisée durant les 18 premiers mois du programme, afin d'en mesurer la viabilité économique et l'atteinte des objectifs initiaux d'amélioration de la situation économique des femmes par la création de micro-entreprises (Deloitte 2008). Il a été déterminé qu'entre Janvier 2006 et Janvier 2007, les ventes mensuelles des groupes de femmes ont régulièrement augmenté chaque mois, passant de moins de 5 000 \$US par mois en Janvier 2006 à 15 000 \$US un an plus tard, ce qui a conduit à l'extension du programme dans la province de Zambesia.

toutes les femmes réussissant bien au niveau du programme ont adopté plus d'enfants orphelins et qu'elles arrivent à s'en occuper. Plusieurs participantes ont aussi ajouté que depuis leur entrée dans le programme « Les femmes d'abord », elles avaient reçu plus de demande d'assistance financière et autre de leur famille et de leur entourage, et qu'elles étaient fières de pouvoir les aider.

Ces témoignages décrivent des femmes nettement plus autonomes, plus épanouies et plus confiantes en elles mêmes. Certaines femmes ont déclaré qu'elles avaient toujours eu l'impression qu'un « citoyen » était forcément une personne hors de leur milieu rural et qu'elles n'avaient pas accès à ce statut. Jouissant maintenant d'une meilleure connaissance de leurs droits, d'une petite entreprise rayonnant dans leur communauté et dans les environs, ainsi que d'une voix dans leur foyer, elles se sentent aujourd'hui de véritables citoyennes.

Leçons apprises

Lors de la mise en œuvre et du déroulement du programme « Les femmes d'abord », le personnel du programme a identifié plusieurs leçons à retenir. Reconnaisant que la pauvreté était intrinsèquement liée à l'inégalité des genres, le programme a combiné ses activités d'éducation en santé avec des activités de création de revenus, lesquelles ont attiré les femmes vers le programme et les ont aidé à résoudre des problèmes liés à leur vulnérabilité financière. Le programme a révélé que le fait d'offrir à des femmes la possibilité de gagner de l'argent pouvait bouleverser presque tous les aspects de leur vie.

Cependant, la façon dont les femmes gagnent leur argent et l'appui des hommes et de la communauté à cette activité économique, sont déterminants pour la réussite des femmes, ainsi l'élimination de la violence et des dépravations de droits. L'approche graduelle du programme « Les femmes d'abord » est un facteur clé du succès remporté au niveau de l'acceptation dans la communauté, non seulement de l'activité économique, mais aussi de l'évolution générale des normes, des pratiques et des comportements profondément enracinés.

Au début, les femmes gagnent de petits profits qui croissent graduellement. Par conséquent, le rapport de force dans le couple change peu à peu, laissant aux hommes et aux femmes le temps et l'espace pour s'ajuster aux bouleversements et ainsi mieux s'adapter

aux nouvelles idées et à l'évolution des pratiques traditionnelles. Cette approche graduelle aide également les couples et les communautés à accepter une nouvelle répartition des rôles entre les hommes et les femmes.

Le programme a également révélé qu'un modèle de création de revenu offrant un crédit en nature sous forme de marchandises revendables a de meilleures probabilités de réussite qu'un modèle traditionnel de micro-crédit. Ce phénomène s'explique par le fait que les participantes au programme « Les femmes d'abord » doivent travailler dès le début pour gagner de l'argent, ce qui les empêche de perdre leurs ressources à cause d'une incapacité de remboursement. Ce modèle permet également aux participantes de développer des compétences commerciales avant de mettre en jeu des investissements plus importants.

Les programmes traditionnels de création de revenus ne peuvent garantir que les femmes auront leur mot à dire sur la façon de dépenser des revenus qu'elles gagnent. Les programme « Les femmes d'abord » utilise plusieurs moyens pour aider les femmes à garder le contrôle de leurs revenus et de leurs actifs. Premièrement, des sessions hebdomadaires de suivi permettent aux femmes de dire aux hommes et aux autres membres de leur famille qu'elles ne peuvent pas prêter d'argent ni gaspiller la marchandise commerciale car l'argent appartient au groupe et qu'elles devraient déclarer les pertes devant toutes les autres à la prochaine rencontre. Deuxièmement, le programme permet aux hommes d'appuyer leur femme dans leur activité commerciale au lieu de leur interdire toute participation, ce qui aide à obtenir leur soutien. Troisièmement, le programme utilise un système de prêt par groupe, où les membres du groupe se soutiennent et s'entraident pour garder le contrôle de leur activité commerciale.

En fait, le personnel et les participants du programme déclarent que le système de prêt par groupe aide les femmes à surmonter plusieurs obstacles, comme la violence, la saisie de biens et les problèmes de santé, et que le principe du travail d'équipe pour protéger les ressources et soutenir les ventes a joué un rôle majeur dans leur réussite.

Cette expérience a également révélé que les paramètres du programme devaient demeurer flexibles. Même après l'ajout du volet de création de revenus à ce qui était initialement simplement un programme de santé, le personnel du programme signale que les femmes doivent affronter plusieurs autres obstacles reliés aux rapports de force entre hommes et femmes, à la pauvreté, aux problèmes de santé et au VIH. Par exemple, lorsqu'un homme décède, il n'est pas rare que sa veuve perde le domicile familial, leurs biens et toute source de revenus. En outre, même si elles arrivent à négocier des relations sexuelles protégées avec leur mari, elles ne connaissent pas le bilan VIH de ses autres partenaires. De plus, après le décès de leur mari, elles ont de la difficulté à se protéger du VIH à cause de pratiques telles que le « nettoyage de veuve ». Dans les mariages polygynes, les femmes n'ont aucun droit marital leur permettant de conserver des biens, ni même les biens de leurs enfants. Le programme est toujours demeuré flexible afin de pouvoir tenir compte de ces problèmes et d'autres situations en adaptant le contenu des sessions d'éducation de santé, ainsi qu'en ajoutant des composants. La volonté de répondre aux besoins des femmes de façon globale permet au programme d'obtenir de meilleurs résultats de santé et contribue au succès économique des femmes.

Défis

L'un des défis du programme « Les femmes d'abord » est sans conteste la nécessité d'un

soutien continu et intensif du personnel du programme. Le personnel recueille continuellement des informations sur les réussites et les écueils des femmes, afin d'adapter le programme en conséquence. Le personnel est également chargé de donner aux femmes la formation en santé et en gestion commerciale. La dépendance envers le personnel du programme pèse lourdement sur les ressources disponibles et empêche de le reproduire ou de l'amplifier avec rapidité. Dans ce cadre, aucune pérennisation autonome du programme ne semble possible. Le personnel du programme cherche à se décharger de certaines tâches d'intermédiaire en connectant des participantes directement aux distributeurs. L'objectif est de former des participantes pour qu'elles deviennent éducatrices afin que le programme puisse grandir avec moins de travail pour le personnel.

Ce but constitue cependant un gros défi car les manuels de formation nécessitent un certain niveau d'alphabétisation, sans compter que la présence régulière en classe du personnel du programme oblige les femmes à rendre des comptes et constitue un facteur de motivation.

Le programme doit faire l'objet d'autres efforts de suivi et d'évaluation, car les évaluations antérieures

n'ont pas correctement mesuré les changements aux facteurs de propagation du VIH spécifiques aux genres, ni les effets du programme au niveau des rapports sociaux et de la santé. En outre, même si le programme a connu du succès sur ses sites actuels, il doit encore faire l'objet de tests de reproductibilité et d'adaptation à d'autres contextes.

De façon plus générale, l'un des principaux défis concerne la riposte nationale à la problématique d'inégalité des genres comme facteur de propagation du VIH. Même si des points de convergence et d'action contre les inégalités de genres ont été désignés dans chaque ministère (au niveau national et au niveau provincial), ces personnes ont des degrés divers d'influence, de connaissances et d'engagement face à la situation des genres. Par conséquent, les problèmes de genre ne bénéficient pas toujours d'une attention appropriée et les inégalités de genres ne figurent pas toujours au programme des politiques et des actions gouvernementales. Alors que les problèmes de genres sont mis à jour dans tous les secteurs, les efforts de riposte ne bénéficient pas d'un financement spécifique ou direct, ce qui crée un vide d'imputabilité où les responsables gouvernementaux ont peu d'incitatifs à s'attaquer aux problèmes de genres ou à acquérir une expertise dans le domaine.

Ce problème est encore plus grave au niveau local, où les autorités ont encore moins accès aux connaissances sur les problèmes de genres ni à un financement spécifique quelconque. Enfin, la coordination des programmes d'action contre le VIH contenant des mesures spécifiques aux genres est presque inexistante, sauf parmi quelques grands programmes, notamment parce que la documentation et la diffusion des informations sur les efforts des ONG et des autorités gouvernementales concernant le VIH demeure très limitée. Le Ministère de la Santé a commencé à recenser les diverses actions contre le VIH, incluant celles qui tiennent compte des facteurs spécifiques



Participantes du programme *Les femmes d'abord*.

aux genres, mais il faudra ensuite qu'un organisme de niveau supérieur présent sur la scène nationale et locale se charge de coordonner ces actions.

Jusqu'à ce que les programmes nationaux agissent plus efficacement contre les inégalités de genres, les programmes comme « Les femmes d'abord » devront continuer à œuvrer seuls, sans la possibilité de recevoir une coordination ou un soutien effectif des autorités nationales, provinciales et locales, ou d'autres agences/organisations. Sans le soutien en ressources humaines et financières des autorités gouvernementales, ces programmes ne pourront faire partie des priorités et stratégies nationales, ni être intégrés à des ensembles de services, ni même transmettre les leçons apprises.

Perspectives d'avenir

La prochaine étape du programme « Les femmes d'abord » consiste à établir des liens directs entre les groupes de femmes et les distributeurs privés. Avec le temps, le personnel du programme souhaite transférer son rôle de négociation avec les distributeurs à des membres des groupes de femmes, puis suivre ce processus pendant environ deux ans. Les négociations visant à créer ces liens directs ont récemment échoué car le personnel du programme a de la difficulté à trouver des distributeurs acceptant de s'engager envers les objectifs du programme, au lieu de simplement chercher à augmenter leur part de marché.

Le personnel du programme étudie actuellement d'autres formes de crédit en nature pouvant être offert à d'autres femmes vivant dans un contexte différent et ayant des besoins différents. Par exemple, un crédit en nature constitué de machines à coudre pourrait permettre à des femmes de lancer une entreprise et de rembourser graduellement le coût des machines. Des modèles comme celui-ci peuvent également se développer

dans des secteurs complémentaires comme la transformation des aliments. ■

RÉFÉRENCES

Deloitte. 2008. *Determination of the Viability of a Commercial Company for the Distribution of Basic Commodities in Zambezia Province – Mozambique (Final Report)*. Maputo, Mozambique, and Geneva, Switzerland: International Relief and Development, Investment Promotion Centre, and UN Development Programme.

Mozambique UN General Assembly Special Session.

2008. *Mozambique 2008 Progress Report for the United Nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS (UNGASS)*. January 2008. Maputo, Mozambique: Republic of Mozambique, National AIDS Control Council.

National AIDS Control Council. 2006. *Relatório de Actividades por 2005*. Maputo, Mozambique: Ministry of Health.

Ntasis, T., I. A. dos Santos Matusse, and A. A. Esteves Mendes. 2008. "Women First: A Bottom of the Pyramid for the Expansion of the Rural Sales Network in Mozambique." From the 6th International Conference on Entrepreneurship and Innovation, November 5–6.

Tvedten, I., M. Paulo, and G. Montserrat. 2008. *Gender Policies and Feminization of Poverty in Mozambique*. Chr. Michelsen Institute (CMI) Report. Bergen, Norway: CMI.

UNAIDS. 2008. *Report on the Global AIDS Epidemic*. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Available at www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp (accessed September 2009)

UN Children's Fund. n.d. *UNICEF Overview: Mozambique at a Glance*. Available at www.unicef.org/mozambique/overview.html (accessed September 2009)

UN Population Fund. 2008. *UNFPA Report Card: HIV Prevention for Girls and Young Women: Mozambique*. Available at www.unfpa.org/hiv/docs/report-cards/mozambique.pdf (accessed September 2009)

U.S. Department of State. 2008. *2007 Country Reports on Human Rights Practices—Mozambique*. Available at www.unhcr.org/refworld/docid/47d92c1fc.html (accessed October 2009)

World Bank. 2007. *Beating the Odds: Sustaining Inclusion in a Growing Economy: A Mozambique Poverty, Gender, and Social Assessment*. Washington, DC: The World Bank.

RESSOURCES

Intégration de plusieurs stratégies PEPFAR de spécificité des genres pour l'amélioration des interventions contre le VIH ; recommandations basées sur cinq études de cas portant sur des programmes réalisés en Afrique : www.aidstar-one.com/gender_africa_case_studies_recommendations

Intégration de plusieurs stratégies PEPFAR de spécificité des genres pour l'amélioration des interventions contre le VIH et le SIDA ; compendium de programmes en Afrique. Les femmes d'abord (Mulheres Primero; p. 88): www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf

CONTACTS

International Relief and Development, Inc.
1621 North Kent Street, Fourth Floor, Arlington, VA
22209 USA

Bureau de Maputo : Avenue Base N'Tchinga 567,
Bairro Coop, Maputo Mozambique
Tél. : +1 703 248 0161 (U.S.) / + 258 21 415 953
(Mozambique)
Fax : +1 703 248 0194 (U.S.) / + 258 21 417 591
(Mozambique)
Site Web : www.ird.org/womenfirst.html

Themos Ntasis, MPH PhD, développement des programmes régionaux, Sud de l'Afrique
Courriel : tntasis@ird-dc.org

REMERCIEMENTS

Les auteurs désirent remercier Themos Ntasis et Andrea Mendes de l'organisation International Relief and Development Mozambique, ainsi que Mary Ellen Duke, conseillère en problèmes de genres à la mission de l'USAID (Agence Américaine de Développement International) au Mozambique, pour la générosité de leur temps et de leur partage de connaissances sur les coulisses de l'application sur le terrain des programmes et des politiques nationales, ainsi que sur la vie quotidienne des femmes en milieu rural au Mozambique. Nous remercions les membres du groupe de travail technique sur les genres du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour l'action contre le SIDA (PEPFAR en Anglais) pour leur soutien et leur vérification soignée de cette étude de cas. Les auteurs désirent également remercier le projet AIDSTAR-One, incluant le personnel des sociétés Encompass, LLC et John Snow, Inc., ainsi que le personnel du Centre international de recherche sur les femmes pour leur appui au niveau de l'élaboration et de la publication de ces études de cas, produites dans le cadre du compendium de programmes d'actions spécifiques aux genres en Afrique. Merci au personnel et aux bénévoles du programme « Les femmes d'abord » dans la province de Zambezia (Matilde Lemos, Mario Dias, Nelson Breu, Sabino Matos, Cidalia Francisco, Hugo Geta, Manuel Rocha, Sarah Cunha et Luke Wenzel) pur leur dévouement dans leur action.

Merci à Francelina Ramão du ministère de la Santé; Leontina dos Muchangos de l'Agence Canadienne de Développement International; Lilia Jamisse de la mission de l'USAID Mission; Adélia de Melo Branco du Fonds des Nations Unies pour le développement de la femme; et Joan Mayer au Ministère de l'Éducation et de la culture pour leur temps et les connaissances communiquées lors des entrevues. Finalement, les auteurs remercient fortement les groupes de femmes qu'ils ont rencontrés (les femmes de Yacota, Namatida Rio, Vila Cândida, Raya, Mbaua et Malei Sede) dont le travail acharné, l'optimisme et les succès sont inspirants, de même que leurs récits.

CITATION RECOMMANDÉE

Jain, Saranga, Margaret Greene, Zayid Douglas, Myra Betron et Katherine Fritz. 2011. *Un cheminement vers une vie plus saine, Mulheres Primero (Les femmes d'abord) : Une formation en santé et sur leurs droits juridiques, combinée à de nouvelles opportunités de revenus, aident des femmes des zones rurales du Mozambique à réduire le risque de VIH*. Série d'études de cas. Arlington, Virginie : USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.

AIDSTAR-One

AIDS SUPPORT AND TECHNICAL ASSISTANCE RESOURCES

Les études de cas AIDSTAR-One présentent des programmes et des approches novatrices d'action contre le VIH dans divers pays. Ces études de cas engageantes s'adressent aux planificateurs et aux intervenants de programmes d'action contre le VIH. Elles documentent les diverses étapes d'action depuis la première idée jusqu'à l'intervention concrète, ainsi que depuis la recherche jusqu'à la mise en pratique.

Les lecteurs sont invités à s'inscrire sur www.AIDSTAR-One.com, ce qui leur permettra d'être informés de la disponibilité des ressources sur le VIH, comprenant d'autres études de cas sur des problèmes de prévention, dépistage, traitement et soins du VIH, sur le counseling, sur l'intégration des genres, etc.