

LOOKING BACK/THINKING AHEAD

Programme SAHARA: (Social
Aspects of HIV/AIDS and Health
Research Alliance)



RECHERCHE et GENRE

- Le genre est étudié de manière transversale dans toutes les recherches menées par SAHARA et HSRC
- Focus sur les questions sensibles (exemple de l'homosexualité) et des groupes marginalisés

Facilitation of Gender networking(1)

Networking on gender issues in the regions including the HSRC and SAHARA facilitates networking activities in their various forms including working ordinary women in the community.

The integration of women traditional leaders into the national responses

- SAHARA helped women traditional leaders from the rural area (Ex : Marieme Kaire from the village of Kaire in the province of Thies). In the 90s, Marieme Kaire and her social networks managed to mobilize substantial funds (more than 500,000 US\$) for HIV/AIDS prevention and health projects in her constituency (ONUSIDA, 2003).

Facilitation of Gender networking(2)

Traditional network in charge of reproductive health

- Women traditional organizations (such as Dimbas of Kolda and Laobe of Dakar) to be recongnized as partners in official events and building responses. The Dimba are a support group for women who have no children due to infertility or repeated miscarriages, women whose children have died in infant age, mothers of twins and women who adopted orphans.

The Dimba and the Link between Mother and Child Bridging Science and Traditions



Facilitation of Gender networking(3)

Female commercial sex workers

- The SAHARA Office in Dakar gave technical support to poor (and unregistered) female commercial sex workers to participate to the Senegalese National HIV/AIDS Strategic Plan. SAHARA helped unregistered sex workers to get organised in an association for example (KARLEN)which carry on prevention activities and support for some of them who are living with HIV/AIDS.

Facilitation of Gender networking(4)

UA Pre-summit

- Statistical and qualitative data from SAHARA network gathered in various countries were analyzed by the Dakar office which wrote the section on health and HIV/AIDS of the report presented by the campaign « Gender is my Agenda » to the African Union Heads of State Summit

Renforcement de capacité

- SAHARA is recognized as a key partner for workshop on gender as well as for building institutions dealing with gender, the Laboratory of gender research based at University
- SAHARA with the collaboration of Greffels : Group of Research on Women and Laws in Senegal (ICRD Canada) shared research findings and methods during several workshops on gender and sexuality.
- Pour la lutte contre la stigmatisation, SAHARA organise des ateliers de renforcement de capacité entre personnes vivant avec le VIH et travailleuses de sexe vivant avec le VIH et des réseaux de femmes traditionnels (Laobes) sur les aspects médicaux du VIH et sur les droits humains

Fun, Self esteem and Economic stability Coded erotic messages /new contents - Leaders



Quelques recherches du Programme SAHARA

- Sante peri neonatale
- Sante reproductive (Senegal et Afrique du Sud)
- Violences basees sur le genre

Recherche formative sur la santé péri-néonatale dans le district sanitaire de Kébémér (Sénégal)

– Objectifs

- comprendre les concepts et analyser les pratiques concernant la préparation et le déroulement de l'accouchement à domicile et dans les structures de santé ;
- identifier les perceptions et pratiques relatives aux soins du nouveau-né ;
- analyser les modes de reconnaissance des signes des maladies affectant le nouveau-né.

– Résultats

Les résultats mettent en exergue :

- des concepts et des pratiques associés à l'idée d'incertitude biologique entourant les 3 ou 4 premiers mois de la grossesse.

SORTIR DES PARADIGMES INDIVIDUALISTE



Représentations, Communication et prise de décision concernant l'utilisation des méthodes contraceptives au Sénégal

- Population

personnes des deux sexes en âge de procréation

personne ayant dépassé cet âge

femmes utilisant les méthodes contraceptives

femmes n'ayant jamais utilisé de méthodes contraceptives modernes.

– Résultats

- La connaissance des méthodes contraceptives est assez répandue et est plus élevée chez les femmes comparées aux hommes
- L'analyse des facteurs contextuels influençant la prise de décision, fait ressortir la présence de personnages-clés dans l'environnement domestique (belle-mère, belle-sœur, co-épouse), les projets de vie et la nature des conditions de vie.
- Il existe plusieurs réseaux de communication en fonction des motivations à la base de la décision d'utilisation.
 - En général, quand la décision est motivée par le projet de vie du couple, la communication se limite au couple (mari – femme) et à l'agent de santé.
 - Lorsque les conditions de vie justifient l'utilisation de méthodes contraceptives, les paires (sœurs, amies, belles sœurs) interviennent également dans le processus.
- Le recours aux mères / belles mères n'intervient en général que dans les situations où des raisons médicales sont à la base de la

Saving the lives of mothers and children in South Africa (1):

by Dr Olive Shisana

- Each year in South Africa:
 - At least 1,600 mothers die due to complications of pregnancy and childbirth
 - 20,000 babies are stillborn and
 - another 22,000 die before they reach one month of age
 - In total, at least 75,000 children die before their fifth birthday

Saving the lives of mothers and children in South Africa (2)

- **Why do mothers die?**
 - Non pregnancy related infections such as AIDS, TB, pneumonia 38%
 - Hypertension 19%
 - Haemorrhage 13%
 - Sepsis 8%
 - Pre existing medical disease 6%
 - Others 16%

Saving the lives of mothers and children in South Africa (3)

Five major health challenges

- This toll of over 260 deaths every day is due to :
 - Pregnancy and childbirth complications
 - Newborn illness
 - Childhood illness
 - HIV & AIDS
 - Malnutrition

Conclusion

- Need for political leadership at all levels
- Need for management leadership at all levels
- Acknowledge that challenges exist and confront them
 - E.g. announce infant mortality rate, under five mortality rate each year...
 - Release antenatal data on HIV same time every year
- Strengthen SANAC's capacity to coordinate a multi-sectoral plan

Analyse situationnelle des violences basées sur le genre au Sénégal (1)

But

- Contribuer à la prévention VBG et à la prise en charge des victimes en mettant à la disposition des partenaires (Etat, partenaires au développement, communautés, victimes, associations féminines, ONG, société civile, ...), des données de recherche pertinentes

Objectif général

- Analyser la prévalence des VBG, les facteurs associés, les dimensions socioculturelles et les réponses données par les différents secteurs d'intervention

Objectifs spécifiques:

- Etablissement de la prévalence des VBG
- Analyse des facteurs associés aux VBG ;
- Analyse des concepts et pratiques de recours, des cadres juridiques et politiques
- Recommandations sur réponses au niveau de l'Etat, de la société civile et des partenaires au développement.

Analyse situationnelle des violences basées sur le genre au Sénégal (2)

Violence psychologique subie les 12 derniers mois

Type de violence	Population Totale (n)	Hommes	Femmes	Valeur de P
Insultes	870	37,9%	41%	0,07
Dénigrement explicite	718	29,4%	35,7%	0,001
Intimidation verbale	589	24,3%	29%	0,007
Dénigrement implicite	792	31,5%	40,2	0,000
Evitement par la parole	735	27,8%	38,7%	0,000
Insulte aux enfants	355	10,8%	21,2%	0,000
Brutalités sur les enfants	290	8,3%	17,9%	0,000

Analyse situationnelle des violences basées sur le genre au Sénégal (2)

Coups /blessures

Types de violence subie les 5 dernières années	Population Totale	Hommes (%)	Femmes (%)	Valeur de P
Gifles, des coups de poings, de pieds, de tête, morsures	579	25,4%	27,2%	0,181
Coups avec une ceinture, une chaîne, un fouet, un bâton, une canne, etc.	220	7,7%	12,2%	0,000
Jet de chaise, une bouteille	94	5%	13,8%	0,008
Coups avec un pilon, une louche ou tout autre ustensile de cuisine...	43	2,0%	2,0%	0,56
Coup de couteau, de coupe-coupe ou d'un objet tranchant	44	2,1%	1,9%	0,38
Brûlures avec de l'huile ou de l'eau bouillante	22	0,6%	1,4%	0,033
Brûlures avec de l'acide	47	2,3%	2,0%	0,325
Vêtements déchirés, montre, bijoux, lunettes cassés	208	9,9%	9,1%	0,287
Brûlures avec cigarette ou braise sur vous (dans toutes les régions)	38	1,6%	1,9%	0,364
Ligoté ou enchaîné pour être battu (dans toutes les régions, plus élevé à Tamba)	40	1,7%	2,0%	0,37

Analyse situationnelle des violences basées sur le genre au Sénégal (2)

Violences sexuelles subies par les femmes

Type de violence subie les 12 derniers mois	Zones					
	Matam	Ziguinchor	Tamba-Counda	Dakar ville	Dakar banlieue	Kolda rurale
Tentative de viol	0,7	3,2	0,7	0	0,7	1,9
Attouchements sexuels sans consentement	2,0	3,8	2,0	0,8	0	49,1
Viol (avec de coups, blessures et usage de la force)	2,0	3,8	1,4	0	0	1,9
Viol (avec insultes, menaces et intimidation)	3,3	4,8	2,0	0	0	5,7
Viol de groupe	1,3	1,1	0,7	0	0	0
Viol sous la menace d'une arme	1,3	0	0,7	0	0	0,5
Attachée pour être violée	0,6	1,6	2,6	0	0	0,5
Droguée pour être violée	2,0	1,6	0	0	0	0
Renvoyée du travail pour avoir refusé des avances sexuelles	1,3	0	1,4	0	0	0

Conclusion

- Les violences basées sur le genre paraissent multiformes et de prévalence différenciée selon le sexe, l'âge, la localité et le type.
- Les violences se déroulent dans des contextes sociaux complexes qui supposent une adaptation des réponses structurales
- La prise en charge officielle et les réponses judiciaires semblent souffrir d'un déficit de connaissance des contextes culturels
- Le renforcement des réseaux communautaires traditionnels et associations de la société civile aiderait certainement à enclencher des processus communautaires de transformation sociale permettant la disparition des violences basées sur le genre

Merci !!!!!