



Initiative Privée et Communautaire
de lutte contre le sida



EXPERIENCE DE TRAITEMENT ET DE GESTION DES VIOLENCES CONTRE LES FEMMES, TS, HSH VIVANT AVEC LE VIH : LES SERVICES JURIDIQUES DE PROXIMITE

Octobre 2011

Equipe de documentation

Consultant SANON Patrice
Appui T.S. HUB BASSONON Dieudonné
Collaborateurs IPC/BF REGIPIV
 AAS
 AFJ





Initiative Privée et Communautaire
de lutte contre le sida



EXPERIENCE DE TRAITEMENT ET DE GESTION DES VIOLENCES CONTRE LES FEMMES, TS, HSH VIVANT AVEC LE VIH : LES SERVICES JURIDIQUES DE PROXIMITE

Octobre 2011

Equipe de documentation

Consultant SANON Patrice
Appui T.S. HUB BASSONON Dieudonné

Collaborateurs IPC/BF REGIPIV

AAS

AFJ



S O M M A I R E

ACRONYMES	3
INTRODUCTION	4
I. QU'AVONS-NOUS FAIT ET COMMENT L'AVONS-NOUS FAIT ?	8
1.1. Créer un réseau d'acteurs engagés et renforcer leurs capacités	8
1.2. Dépister les cas de violence en lien avec le VIH	9
1.2.1. Définir la violence en lien avec le VIH	9
1.2.2. Déterminer les causes et les formes de violences en lien avec le VIH	11
1.3. Traiter et gérer les cas de violence en lien avec le VIH	13
1.3.1. Réaliser un mapping des services juridiques	13
1.3.2. Mener une analyse de situation	14
1.3.3. Apporter des conseils sur les droits et entreprendre l'Assistance juridique	14
II. QUELS ONT ÉTÉ LES CONTRAINTES ET LES DÉFIS DE L'INTERVENTION ?	17
III. IMPACT DE L'INTERVENTION ET LEÇONS MAJEURES TIRÉES	19
IV. RÉPLICATION DE L'INTERVENTION POUR UNE ACCÉLÉRATION DE LA RIPOSTE JURIDIQUE	21
CONCLUSION	22
REMERCIEMENTS	23
ANNEXES	24



ACRONYMES

- AAS :** Association Africa Solidarité
- AFJ :** Association des Femmes Juristes du Burkina Faso
- IPC/BF :** initiative Privée et Communautaire de lutte contre le Sida au Burkina Faso
- HSH :** Hommes qui ont des rapports Sexuels avec d'autres Hommes.
- OIDD :** Organisation Internationale du Droit du Développement
- TS :** Travailleuses de Sexe encore appelées professionnelles de sexe
- REGIPIV :** Réseau National des Associations des Personnes Infectées et affectées par le VIH
- Sida :** syndrome immunodéficientaire acquis. C'est le stade ultime de l'infection à VIH et qui se caractérise par l'apparition des maladies opportunistes et l'augmentation de la charge virale
- VIH:** Virus de l'Immunodéficience Humaine. C'est le virus responsable du sida
- PVVIH :** Personne Vivant avec le VIH



INTRODUCTION

Résumé

La présente documentation propose une approche de l'IPC/BF, en collaboration avec les associations et les acteurs de la justice. Cette approche vise à répondre aux besoins en assistance juridique non satisfaits des femmes, TS et HSH victimes de violences en lien avec le VIH.

Elle vient non seulement renforcer les interventions juridiques pour la protection et la défense de ces groupes sociaux marginalisés, mais aussi documenter et modéliser le conseil et l'assistance juridique à leur profit pour des interventions communautaires et institutionnelles plus aptes à répondre aux besoins juridiques des groupes cibles.

L'approche a permis de fournir des informations à 734 PVIH, 294 HSH et 334 TS sur leurs droits en lien avec le VIH. Elle a abouti à l'ouverture de 41 dossiers auprès des tribunaux de justice et à la saisine des auxiliaires de justice (28 cas).

Mots clés : VIH/SIDA, violences, Droits des femmes, TS et HSH, services juridiques de proximité, Droits humains, Burkina Faso,

Mots clés : VIH/SIDA, violences, Droits des femmes, TS et HSH, services juridiques de proximité, Droits humains, Burkina Faso,

La riposte juridique contre la pandémie du VIH est restée longtemps en marge des différentes actions de prévention et de prise en charge des PVIH. Parmi les raisons fondamentales, on mentionne les barrières socioculturelles ; elles constituent toujours un obstacle au recours aux services juridiques modernes par les personnes victimes de violation de leurs droits. Cette violation se manifeste notamment par la stigmatisation et la discrimination dans le contexte du VIH/Sida.

Cependant depuis 2001, des efforts sont entrepris au niveau international pour envisager une riposte juridique contre l'épidémie. A ce titre, on peut noter à la base principalement, la déclaration d'engagement sur le VIH/Sida (2001) lors de l'Assemblée Générale Extraordinaire des Nations Unies et la déclaration d'Abuja des chefs d'États africains sur le VIH/Sida, la Tuberculose et d'autres maladies connexes (2001). Ces déclarations sont suivies par la prise en compte dans le dispositif juridique interne de certains Etats africains de loi type sur le VIH. Au Burkina Faso, l'engagement sur le plan juridique est marqué par des études sociales et comportementa-

les sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et par une Loi spécifique portant Lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des Personnes vivants avec le VIH.

- La Loi N°030 AN/2008 du 20 Mai 2008 portant Lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des Personnes vivant avec le VIH et son décret d'application N° 2010- 744 IPRES/PM/MS portant modalités d'application

A ce titre, le plaidoyer entrepris par le Réseau des parlementaires de lutte contre le VIH au Burkina Faso avec l'appui d'AWARE HIV/AIDS, a abouti à l'adoption de la loi 030/AN/2008 en Mai 2008 portant lutte contre le VIH et protection des droits des Personnes Vivant avec le VIH et de son décret d'application en Décembre 2010. Cette Loi consacre les droits des PVIH et sanctionne les comportements discriminatoires à leurs égards. Toutefois, elle pénalise aussi la transmission volontaire du VIH et impose le partage de sérologie entre partenaires sexuels. Pourtant, l'at-

tention des pays avait été attirée sur l'incidence négative que pouvait engendrer l'inclusion de clauses pénales et criminalisant de l'infection à VIH sur les efforts de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA. L'effet ainsi protecteur des PVVIH par la Loi ne saurait plus être clamé.

- L'étude de base sur la stigmatisation et la discrimination liées à l'infection au VIH/Sida au Burkina Faso- Ministère de la Promotion des Droits Humains- Février 2007

Cette étude décrit les différentes perceptions des PVVIH par leur environnement. Ces perceptions justifient leur discrimination et leur stigmatisation. Elle relève aussi l'ampleur des problèmes juridiques vécus par les PVVIH et procède à une analyse critique du cadre juridique national et international sur les droits en matière de VIH. Cependant l'étude n'a pas été suivie de mesures concrètes ciblées assurant la protection des droits des personnes en matière de VIH.

- La documentation de cas éthiques et juridiques de stigmatisation et de discrimination des groupes vulnérables, en l'occurrence les femmes - CNLS-IST et ONU/Sida - Juin 2008.

Cette étude de cas s'intéresse aux problèmes éthiques et juridiques vécus par les PVVIH en l'occurrence les femmes. L'étude met en exergue les violences subies par elles notamment dans le contexte du VIH/SIDA. Elle relève surtout l'ignorance des textes les protégeant et le non recours aux instances judiciaires en cas de violation des droits. Cette documentation n'a également pas été suivie d'actions concrètes en faveur de ces femmes.

S'agissant des Travailleuses de Sexe et des HSH, les études comportementales insistent sur toute la nécessité et toute l'urgence d'intervenir en matière de VIH. Ces groupes spécifiques sont exposés à des

risques élevés. Ces risques ont constitué l'objet d'enquêtes récentes démontrant l'importance de la séroprévalence en leur sein. En outre, ces groupes souffrent des effets d'une ambiguïté du cadre juridique de leurs pratiques et orientations sexuelles ; ce qui est à l'origine de toutes sortes de violences. On peut mentionner au titre de ces études :

- L'étude de Surveillance comportementale et biologique auprès des groupes à haut risque : travailleuses du sexe (TS) et leurs clients au Burkina Faso CNLS-IST, Février 2011

Cette étude révèle que sur un échantillon total de 1019 travailleuses de sexe et 1010 clients, la prévalence générale chez ces travailleuses de sexe est de 16,4% contre 4,1% chez les clients. L'étude révèle aussi que la vie des enquêtées est caractérisée par la discrimination et toutes formes de violences. Mais cette étude reste également descriptive et le volet de la réponse juridique face aux violences subies reste très peu développée et sans aucune action concrète sur le terrain.

-Les études sur les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes -

Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes - constituent un groupe à haut risque d'exposition au VIH ; cela est révélé par la collecte de données auprès de 2 structures communautaires basées à Ouagadougou en 2008 (38 cas d'infections documentés parmi 200 hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes testés, soit un taux de prévalence de 19%. Une étude descriptive réalisée en 2008 montre - que 60% des HSH enquêtés sont bisexuels et 17% mariés (SOULAMA, ISED 2008). Le constat aussi reste que ces études restent aussi très descriptives et les actions juridiques envisageables ne sont pas à priori abordées, les études se limitent à justifier la réalité de l'homosexualité au Burkina Faso. À l'analyse des résultats de toutes ces études, l'on s'aperçoit qu'elles occultent les besoins juridiques des travailleuses de sexe et des hommes



ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes vivant avec le VIH. Elles ne sont pas non plus accompagnées de plans d'actions concrets de lutte contre les pratiques discriminatoires et stigmatisantes constatées.

Aussi, les initiatives existantes en termes de médiation et d'assistance juridique montrent leurs limites ; elles sont restées peu documentées et se révèlent distantes des bénéficiaires. En rendant inaccessible les informations, elles ne leur facilitent pas la compréhension de leurs problèmes sur le plan juridique afin de recourir à des services appropriés.

C'est dans un tel contexte que l'IPC/BF, partie prenante à l'étude de base en 2006 sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, a saisi l'opportunité d'un projet pilote en 2010, sur les services juridiques liés au VIH. Avec l'appui de l'Organisation Internationale du Droit du Développement, l'IPC/BF veut renforcer ses interventions au profit des PVVIH, des HSH et TS. Ainsi, elle veut favoriser, au maximum, leur accès à l'information, au conseil et l'assistance juridiques. Toute action qui les rapproche suffisamment de la justice par l'offre de services juridiques de proximité pour faire face aux problèmes de violences dont ils sont quotidiennement victimes.

La présente intervention se propose, alors, de contribuer à combler le vide du traitement et de la gestion des violences en lien avec le VIH à l'égard de ces groupes vulnérables. A termes, ses résultats servent de référence aux acteurs de la justice et aux acteurs communautaires pour l'offre de services juridiques liés au VIH. L'approche reste particulière, en ce sens qu'elle n'est pas purement théorique mais pratique. Les acteurs parties prenantes sont spécifiques car agissant pour des cibles précises, mais complémen-

taires dans leurs interventions. Les outils ont été conçus et adaptés pendant la mise en œuvre des activités pour mieux prendre en compte les réalités du terrain.

La présente intervention permet de répondre éventuellement à certaines interrogations notamment :

- Quelle acception faut-il avoir de la violence dans le contexte du VIH ? comment se traduit-elle? quelles sont ses causes éventuelles ?
- Comment traiter et gérer les cas de violences dans le contexte du VIH ? avec quels moyens ?
- Quel est l'apport du recours aux services juridiques dans la réponse face aux violences liées au VIH ?

Le développement de la documentation s'articulera essentiellement autour des points suivants :
Qu'avons-nous fait ?

Comment l'avons-nous fait ?

Quels sont les contraintes et défis de l'approche ?
Quel est l'impact de l'approche et les leçons majeures tirées ?

Quelles sont les conditions de répliquabilité de l'approche ?

I. QU'AVONS-NOUS FAIT ET COMMENT L'AVONS-NOUS FAIT ?

La gestion et le traitement des violences contre les femmes, TS, HSH vivant avec le VIH nécessitent une méthodologie rigoureuse. En effet, pour traiter les problèmes de violences liés au VIH, il faut, d'abord, pouvoir les appréhender dans leurs formes et leurs causes ; celles-ci ne sont pas, le plus souvent, perceptibles à première vue.

1.1. Créer un réseau d'acteurs engagés et renforcer leurs capacités

L'expérience de la gestion et du traitement des cas de violence à l'encontre des femmes, filles et HSH PVIH a regroupé plusieurs acteurs et structures communautaires. Au nombre de ceux-ci, l'on cite l'Initiative Privée et Communautaire de lutte contre le Sida au Burkina Faso (IPC/BF) en collaboration avec ses partenaires nationaux. Ces partenaires sont le Réseau National des Associations des Personnes infectées et affectées par le VIH (REGIPIV), l'Association des Femmes Juristes (AFJ), l'Association Africa Solidarité (AAS). L'orientation principale a été d'assurer une couverture des besoins des cibles et des communautés par des services juridiques de proximité axés sur la protection juridique. En plus d'assurer l'information et l'Assistance juridique, il s'agissait d'élargir la gamme de services offerts par les associations. Par conséquent, l'option a été faite pour un modèle s'inspirant de l'expérience et la spécificité des parties prenantes. Cette option a été combinée avec les modèles 3, 4 et 5 proposés par le manuel sur le renforcement des services juridiques liés au VIH.

- **Modèle 3** : Services juridiques liés au VIH intégrés à une organisation sur le VIH ou à une organisation pour la réduction des risques. Ce modèle a été mis en œuvre par l'Association Africa Solidarité dont la cible essentielle a été les HSH et les TS,

- **Modèle 4** : Services juridiques liés au VIH fournis dans le cadre de services communautaires de proximité, qui correspond au champ d'intervention du REGIPIV pour les PVIH et aux actions de défense et de protection des droits des PVIH,

- **Modèle 5** : Services juridiques liés au VIH intégrés à une organisation œuvrant à la promotion des droits de l'Homme qui est le domaine d'intervention de l'Association des Femmes juristes.

Le choix de ce modèle se justifie aisément par le fait que selon l'esprit de l'intervention, les activités des services juridiques doivent être mises en œuvre à l'endroit même où les bénéficiaires reçoivent des soins médicaux ou des services sociaux.

Il faut aussi noter que la mise en œuvre de l'intervention a été précédée d'une démarche exploratoire ; elle visait à identifier les acteurs engagés dans la défense et la protection de la femme et les TS et les HSH contre les violences de toute sorte. C'est ainsi que le REGIPIV a été associé en tant que leader dans l'accompagnement juridiques des PVIH, et AAS pour les TS et HSH au regard de leurs actions au profit de ces groupes spécifiques.

Une stratégie commune d'intervention a été définie ; le Réseau des Associations a identifié dix de ses

MODÈLE THEORIQUE POUR LE RENFORCEMENT DES SERVICES JURIDIQUES LIÉS AU VIH



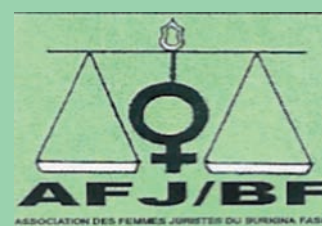
Coordination et renforcement des capacités pour la mise en œuvre et le renforcement des services juridiques au profit des PVIH, HSH et TS



Services juridiques liés au VIH intégrés à une organisation pour la réduction des risques.



Services juridiques liés au VIH fournis dans le cadre de services communautaires de proximité.



Services juridiques liés au VIH intégrés à une organisation œuvrant à la promotion des droits de l'Homme.



coordinations régionales pour la mise en œuvre du projet dans ces régions. Association Africa Solidarité a requis ses associations partenaires intervenant au profit des TS et HSH à Bobo-Dioulasso et à Ouagadougou. L'Association des Femmes Juristes a apporté son appui à toutes les associations. L'appui a été apporté en province par des juristes (magistrat de formation).

Des actions de renforcement de capacités ont été menées au début de l'intervention afin de doter les acteurs des capacités nécessaires dans la mise en

œuvre des activités. Ainsi, chaque partie prenante au projet a bénéficié d'un renforcement de capacité dans son domaine d'intervention. Les professionnels du droit ont bénéficié, à cet effet, d'une formation sur la loi portant Lutte contre le VIH et protection des Droits des Personnes vivants avec le VIH pour son appropriation et la fourniture de services juridiques adéquats aux personnes dans le contexte du VIH et du Sida.

Cas d'une Femme, commerçante de 47 ans, légalement mariée, séparée de corps, victime de persécutions morales diverses de la part de son conjoint légal et de ses parents.

Je fus légalement mariée en 1987. Notre vie commune a duré 11 ans. J'ai eu une grossesse extra utérine qui a occasionné une intervention chirurgicale ayant abouti à l'ablation d'une trompe. Mes maladies ont alors commencé et je m'évanouissais même souvent. Mon mari découchait après 6 ans de mariage parce que jusque-là je n'avais pas eu d'enfant avec lui. Je me suis entêtée à rester chez lui. Ne sachant pas comment se débarrasser de moi, il a détruit et jeté les cailloux constitutifs de mon foyer pour me faire partir coutumièrement de force car c'est ce qu'on lui a dit après renseignement. Comme le veut la coutume, cet acte posé, je devais obligatoirement quitter, mais j'y ai séjourné encore pendant 10 jours. Mes parents mis au courant de mes problèmes m'ont emmenée de force. Chose curieuse, chez mes parents, mes petites maladies ont cessé. J'ai repris mes activités et je me suis installée en location. J'ai eu par la suite un enfant avec un homme marié qui refusa d'assumer la paternité. Suite à des maladies répétitives, j'ai fait le test du VIH en 2003 et j'étais séropositive. Je compris que j'ai été infectée depuis le domicile conjugal parce que celle avec qui mon mari avait les relations était une veuve et selon la rumeur son conjoint serait décédé du SIDA.

Pensant que l'issue était fatale, j'ai été abandonnée par mes proches car ils disaient ceci : « Envoyons la chez le grand frère pour qu'elle ne meurt pas en location ». Là, j'ai été abandonnée. Je suis tombée gravement malade et au lieu de me conduire à l'hôpital, ils disaient plutôt : « Ce sont les manifestations de la maladie, il n'y a pas de remède ; elle va mourir. ». Une fois chez mon frère, ils nous ont mis dans une maisonnette, nous laissant à notre sort car pour eux, l'issue était fatale : je devais mourir. Mon grand frère indiquait le cimetière où je serai enterrée à ma mort. J'étais très malade et toutes ses paroles pénibles tombaient dans mes oreilles. Pendant ce temps, mon mari légal, son enfant et sa concubine étaient tous malades. Plus tard, l'enfant décéda. Ayant certainement eu connaissance de son statut sérologique positif et du mien également, il m'envoya une convocation en décembre 2004 demandant le divorce pour motif infidélité. Il nia sa séropositivité et dit être souffrant du diabète.

En justice, le juge a prononcé une ordonnance afin de contribuer aux charges de ménage. Pour faire exécuter cette décision, je bénéficie de l'aide des services juridiques de l'association. J'ai reçu des conseils et une aide est en cours pour le dénouement de mon problème. Un huissier a été saisi et il a délivré un procès-verbal de saisi attribution sur le salaire.

D'ores et déjà, je suis satisfaite du processus enclenché par le biais des services juridiques, car j'ignorais beaucoup de choses sur mes droits et j'en sais maintenant. Avec cet appui, je pense que mon problème est en bonne voie de résolution.

Etude de cas réalisé dans le cadre de la documentation- Association Burkina Action Ouagadougou- Novembre 2011-

1.2. Dépister les cas de violence en lien avec le VIH

1.2.1. Définir la violence en lien avec le VIH

Pour mieux traiter des questions de violences liées au VIH, il a été essentiel, avant tout, de comprendre les actes composites qui servent de signes distinctifs favorisant le dépistage du phénomène. En effet, il n'est pas toujours aisé de distinguer les actes de violence liés au VIH des autres actes de violence connus. Toutefois, il est possible de les appréhender en partant des définitions standards proposées par les textes juridiques nationaux et internationaux. Ainsi, aux termes de la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de violence à l'égard des femmes, la violence contre les femmes est « toute forme de pression physique ou morale qu'une personne exerce sur une femme en vue d'obtenir son consentement ». Aux termes de l'article 1112 du code Civil du Burkina Faso, « il y a violence, lorsqu'elle est de nature à faire impression sur une personne raisonnable et qu'elle peut lui inspirer la crainte d'exposer sa personne ou sa fortune à un mal considérable et présent. On a égard, en cette matière, à l'âge, au sexe et à la condition des personnes ». S'inspirant de cette disposition, il a été convenu pour le renforcement des services juridiques liés au VIH, par transposition à la situation du VIH, que la question de la violence à l'encontre des femmes, TS, HSH PVIH, soit comprise, comme « des actes découlant de la stigmatisation et de la discrimination liées aux VIH et se manifestant par la force physique, ou la pression morale, psychique, sur ces groupes, les amenant à subir sans pouvoir recourir aux services appropriés pour leur prise en charge ».

Il convient ainsi de comprendre que les violences dans le contexte du VIH exercées sur des femmes, HSH et HSH PVIH, vont au-delà des actes physiques. Elles comprennent les formes morales les plus sournoises, avec une intention maléfique ouverte ou dissimulée des auteurs.

1.2.2. Déterminer les causes et les formes de violences en lien avec le VIH

La majorité des femmes burkinabè se trouve dans un système de domination. En effet, dans ce système, le poids des traditions, des coutumes et la mauvaise interprétation des religions entraînent chez elles leur marginalisation et leur relégation au second plan de l'échelle sociale. Les actes de violence découlant de la discrimination et de la stigmatisation liée au VIH sont exercés pour diverses raisons. Les femmes sont, le plus souvent, les premières à connaître leur statut sérologique, soit par le biais de leur adhésion à la Prévention de la Transmission Mère Enfant (PTME) lors des consultations prénatales, soit lors des soins de leur enfant. De ce fait, il leur est toujours reproché d'être les vecteurs de l'infection dans les familles surtout que le lien est vite établi, au Burkina Faso, entre l'infection à VIH et l'infidélité. La femme doit pouvoir justifier l'origine de son infection ; à défaut, elle est battue, expulsée de son foyer, bannie de sa famille. Par ailleurs, il faut aussi mentionner la peur qu'engendre la maladie dans la famille qui se transforme en haine chez certaines personnes. Le coût élevé de la prise en charge de la maladie est un facteur qui incite souvent les parents à tenir des propos malsains à l'égard de la personne malade ; leurs agissements peuvent même aller jusqu'au rejet, à l'expulsion, au refus de secours à la malade. Pire, en cas de décès du conjoint, elle est dépossédée de force des enfants ou des biens ; elle est vilipendée en famille, dans la rue, refoulée du foyer.

Pour les TS et les HSH, du fait que les pratiques sexuelles restent clandestines, les populations, les clients et la police abusent d'elles sans crainte de sanction, car très souvent aucune plainte n'est déposée par les victimes contre les auteurs. Les actes négatifs à l'égard de ces groupes sont souvent d'ordre physique : viol, refus de port de préservatif, persécutions policières subis par les TS, injures, coups et blessures volontaires sur leurs personnes. Une étude du CNLS-IST a révélé que plus de la moitié des TS (52%) affirment avoir déjà subi une forme quelconque de discrimination. Au titre des violences subies, elles citent les agressions verbales (38,66%),



les rafles policières (18%) et les violences physiques (15%). On a noté également des cas de rejet par les parents (7%) et de violences sexuelles (6%).

avec le VIH nécessite un mécanisme rigoureux permettant de prendre en compte tous les contours de la problématique. Ce mécanisme comprend la réali-

CAS d'un HSH victime de coups et blessures du fait de son orientation sexuelle

Je suis célibataire de 23 ans ; j'ai été courant juin 2011 tabassé, bastonné et dépouillé de mon téléphone portable et de mon argent au secteur 11 au cours d'une soirée récréative organisée par mes amis HSH. M'apprêtant à rejoindre mon domicile à la fin de la soirée, j'ai été agressé par quatre inconnus au parking. Ils étaient des habitants du quartier disant ne pas vouloir d'homosexuels comme voisin et qu'ils ont été envoyés par leurs parents. - Je me trouve dans une situation très confuse ; j'ai juré de ne plus mettre pieds à une soirée dansante avec les amis HSH depuis lors. Traumatisé par ces sévices corporels que j'ai subis, j'ai décidé, sous les conseils d'un de mes amis pair éducateur HSH, de rencontrer le service de conseils juridiques de l'Association. Le problème est en cours de résolution. Mais déjà, j'ai retrouvé la joie de vivre en toute sécurité car les conseils que j'ai reçus m'ont remis dans la quiétude et j'essaie de les mettre en pratique. Mais j'attends, pour mon cas spécifique, qu'il y ait réparation des sévices que j'ai subis et que mon portable soit remboursé.

Etude de cas réalisé dans le cadre de la documentation- AAS-Ouagadougou- Novembre 2011-

Tous ces faits traduisent les violences à l'encontre de ces groupes vulnérables. Elles peuvent revêtir plusieurs formes : des violences physiques se manifestant par des coups administrés et blessures préférées à la victime, des répudiations des femmes des foyers, des rapports sexuels sans consentement, des spoliations de biens. On a enregistré aussi des violences morales, verbales telles les injures et les critiques acerbes, des violences psychologiques, par exemple, la dévalorisation et l'intimidation, des menaces de mort, des privations diverses, des retentions des biens, des interdictions de travailler ou de parler.

Ces actes sont le fait des partenaires sexuels, des hommes, des familles, des conjoints, de l'entourage et sont exercés uniquement contre des femmes. Les TS, quant à elles, sont victimes de tracasseries policières, d'abus de la part de leurs clients et de la marginalisation par la population, en général. Pour les HSH, les violences sont le fait des populations dans le quartier, la famille, les maquis et les lieux de travail.

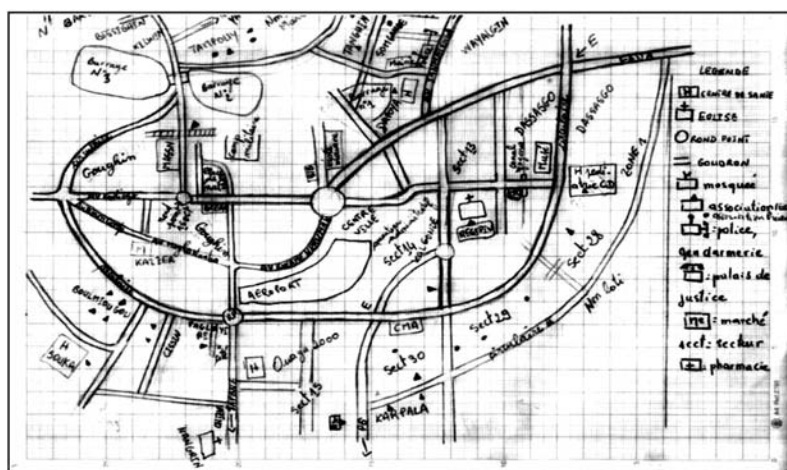
1.3. Traiter et gérer les cas de violence en lien avec le VIH

Le traitement et la gestion des violences à l'encontre des Femmes, TS, HSH vivant

d'une cartographie des services juridiques existants, une analyse de situation sur les services juridiques disponibles et non disponibles au profit des cibles, des séances d'informations et d'assistance juridiques.

1.3.1. Réaliser un mapping des services juridiques

Il s'agit d'élaborer une carte sociale des services juridiques existants dans la zone d'intervention, le paquet de services disponibles et la localisation géographique de ces services. Le mapping permet de disposer d'une carte visuelle avec les services d'offres juridiques et les associations de prise en charge présents par exemple dans les quartiers. Il permet aussi d'obtenir les adresses de structures identi-



fiées. L'intérêt particulier est d'informer les personnes vulnérables et les malades sur la situation des services juridiques mais aussi de leur offrir le choix d'opter si possible pour le lieu le plus proche où ils voudraient que leurs problèmes soient traités.

Cartographie des services juridiques de Ouagadougou- Rapport analyse de situation du REGIPIV- Novembre 2011.

1.3.2. Mener une analyse de situation

Il s'agit d'un exercice qui permet de mieux évaluer les besoins dans la perspective d'appréhender les problèmes de protection juridique en faveur des PVVIH, des HSH et des TS dans les zones de l'intervention. A l'issue, elle a facilité l'identification des besoins et des mesures à envisager avant la mise en route du projet sur les services juridiques. Elle a constaté les besoins non satisfaits des cibles en assistance juridique, identifié les services disponibles et ceux non disponibles, examiné les besoins des acteurs et fourni les informations utiles à la définition de but et des objectifs réalistes pour les actions envisagées.

1.3.3. Apporter des conseils sur les droits et entreprendre l'Assistance juridique

Il s'agit de séances de causeries éducatives sur les droits et les services juridiques liés au VIH ; ces causeries sont accompagnées d'entretiens individuels au cours des permanences juridiques en faveur des femmes, filles, HSH vivant avec le VIH. Les causeries et les entretiens personnalisés sont animés par des juristes notamment des magistrats avertis et sensibilisés sur les questions de VIH. Les activités ont eu lieu au siège des associations fréquentées d'habitude par les cibles et où elles sont prises en charge. Cela a permis de briser la barrière mentale de l'inaccessibilité traditionnelle des services de justice ; de même, le mythe sur le coût élevé des services a été levé. Cette stratégie permet aux femmes, TS et HSH vivant avec le VIH d'avoir des informations sur leurs droits, de poser des questions de compréhension sur les éventuels problèmes vécus en lien avec le VIH. Les entretiens personnalisés permettent aux bénéficiaires de poser leurs problèmes à huis clos, de recevoir des conseils types et d'être orientés vers les services habilités à résoudre le problème spécifié.

Cas de l'Association des Personnes Infectées et Affectées par le SIDA :

Les bénéficiaires réclament la continuation du projet sur les services juridiques liés au VIH.

« Les problèmes vécus par les PVVIH de l'Association sont essentiellement les expulsions arbitraires de foyers des femmes, le rejet par certaines familles de leur parent infecté et affecté et les expulsions des maisons louées. Ces problèmes sont connus par la totalité des femmes. Certaines PVVIH vivent repliées sur elles-mêmes ; elles subissent tout ; elles vivent dans la hantise totale ; elles ne se prévalent d'aucun droit.

Grâce au projet et au REGIPIV, les membres de l'Association ont bénéficié des séances de causeries sur les droits. Au cours de ces causeries, ils exposaient leurs problèmes et recevaient des conseils, des réponses et des orientations. Les thèmes de causeries étaient repris au cours de nos groupes de paroles et même pendant les clubs d'observances. Ensuite, les causeries ont été accompagnées des permanences juridiques tenues par un magistrat, qui ont à leur tour permis de traiter les cas problématiques ; les problèmes vécus par certains ont été identifiés et référés en justice pour traitement. Au cours de ces permanences, les femmes sensibilisées et informées sur leurs droits ont bénéficié d'entretiens individuels pour exposer leurs problèmes et recevoir du juge les conseils et orientations appropriés

L'association a mobilisé les membres et les bénéficiaires pour une réussite du projet. Depuis lors, à APIAS, certains bénéficiaires affirment être rassurés par les juristes qui viennent s'entretenir avec les malades sur leur problèmes, à en croire les propos suivants : « Nous avons le courage d'affronter la maladie et de partager facilement notre expérience lors des causeries ; nous souhaitons que ces activités continuent au sein de l'association. »

APIAS encourage d'autres associations à emboîter le pas, du REGIPIV, car depuis ces activités, les bénéficiaires participent à nos activités ; les effets des activités ont pu même atteindre les provinces, grâce aux bénéficiaires y venant et ayant participé aux activités Le souhait pour APIAS est que le projet soit reconduit avec le soutien financier d'autres partenaires financiers.



En tout état de cause, tout cas nécessitant une assistance juridique quelconque est soumis aux procédures de justice : saisine des auxiliaires ou des tribunaux de justice, exécution de décisions judiciai-

res ou administratives, médiations. En appui aux causeries et aux permanences en faveur des cibles, il est fait appel à un conseil en cas de besoin pour soutenir la procédure devant les tribunaux.

Cas d'une veuve de 32 ans PVVIH victime de persécutions morales diverses liées à la sérologie

« Mon histoire est la même que vivent beaucoup de femmes infectées au Burkina à des exceptions près. Je suis burkinabè née en République de Cote d'Ivoire, j'ai 32 ans, je suis veuve, mère de deux enfants, sans emploi. On est rentré au pays lors de l'opération « bayiri » en 2001.

Mon premier mari était fréquemment malade ; il souffrait de la tuberculose depuis 1998 ; il était au courant qu'il avait le VIH et ne m'en avait pas informé. Ce n'est qu'un jour, quand je nettoiais la maison que je suis tombée, par hasard, sur son résultat du test à VIH positif. Je suis restée sans savoir ni quoi dire ni quoi faire ; alors, j'ai pris mon courage à deux mains et je suis allée refaire mon dépistage au VIH, qui s'est révélé aussi positif. Alors, mon mari et moi avons accepté notre situation et nous vivions en harmonie. Avec l'avis d'un médecin, nous avons décidé d'avoir un enfant. C'est à quelques mois de ma grossesse que les problèmes ont commencé entre mon mari et moi, car il refusait de reconnaître la grossesse.

Peu de temps après de petites bagarres, mon mari est parti raconter à sa famille et à la mienne que je suis infectée et lui ne l'est pas ; c'est la raison pour laquelle il ne peut plus vivre avec moi, de peur d'être contaminé. Il est revenu dire au bailleur de la maison où j'habitais de me mettre dehors parce que j'allais infecter tous les autres voisins. Ce dernier s'exécuta. Je me suis, alors, retrouvée pendant des mois chez ma copine qui m'a accompagnée à l'action sociale et à la police pour des médiations qui n'eurent pas grand effet car mon mari refusait toujours de reconnaître sa grossesse. Il a même proposé le test ADN au conseiller social qui prit un RDV pour eux. Le jour du RDV, il ne s'est pas présenté ; pire, il proféra à ma copine la menace de mort si jamais elle continuait de m'héberger chez elle. Vu que la vie de ma copine était en danger, j'ai décidé de partir, mais un voisin eu pitié de moi et m'a donné une maisonnette pour y habiter gratuitement. J'ai accouché deux mois plus tard d'une petite fille. A ma grande surprise, quelques jours après l'accouchement, mon mari vint nous rendre visite toute en prétextant qu'il était de passage.

Après les problèmes avec mon premier mari, je fis la connaissance d'un autre homme au Centre Médical avec Antenne chirurgicale lors d'une consultation médicale. On vivait ensemble dans sa grande famille pendant des années sans problème. Il s'occupait de ma fille comme si elle était son propre enfant. Personne ne savait que notre couple était séropositif. Je m'entendais bien avec la belle-mère, les frères de mon mari et leurs femmes. Une fois de plus, j'ai décidé avec mon nouveau conjoint d'avoir un enfant ; chose réalisée et ce fut une grande joie dans la famille avec l'annonce de la grossesse. Trois mois après ma grossesse les problèmes revinrent. Un jour, après le marché, je suis revenue trouver qu'un ami de mon premier mari était venu m'absenter. Il a dit à tous ceux qui voulaient l'entendre que mon premier mari m'a quitté parce que je vis avec le VIH et que le nouveau mari courait des risques en vivant avec moi. Alors ma belle-mère décida de me chasser de la cour et m'interdit d'y remettre pied. Je repartis dans ma maisonnette et j'accouchais quelques mois plus tard d'une fille. Cette maison et celle de mon logeur furent emportées par la pluie diluvienne du premier septembre. Nous nous sommes retrouvés sans abris et nous sommes allés vivre dans les centres d'accueil des sinistrés. Mon second mari venait nous voir tous les jours et nous soutenait moi et mes deux enfants. Il a même voulu prendre une maison, afin qu'on puisse vivre ensemble, mais sa mère le menaça de le bannir de la famille s'il retournait avec moi. Il a commencé à perdre du poids et il nous disait à chaque fois quand il venait nous rendre visite : « Je n'arrive plus à manger, je n'ai pas envie de vivre si je ne peux pas rester avec vous. » Au mois de décembre, il fit trois jours sans passer nous voir, chose que j'ai trouvée bizarre car il ne se passait jamais une journée sans qu'il ne vienne. Je me résolu alors d'aller voir ce qui se passait. Arrivée, je trouvai la famille en deuil. On m'annonça que mon mari est décédé il y a deux jours de cela.

Quelques jours après, le patron de mon défunt mari convoqua moi et un de mes beaux-frères pour nous montrer le testament que le regretté a laissé. Le contenu disait de remettre une partie de l'héritage à la femme pour la prise en charge de l'enfant. Depuis ce jour, le patron m'a soutenu de décembre 2008 à juin 2009. Malheureusement, il mourut des suites d'un accident de la circulation. Et depuis lors, nous n'avons plus eu de suite.

Tout cela m'est arrivé parce que je vis seule sans mes parents et que je vis avec le VIH. Je me retrouve actuellement sans famille et sans emploi. Ma belle-famille me rejette, mes parents aussi, tout simplement parce que je vis avec le Sida. Je ne peux même plus vivre en paix dans mon quartier. Je suis souvent victime de menaces de la part de certains voisins.

Après ma participation aux causeries sur les services juridiques, je suis soulagée en ce sens que je sais maintenant à quelle porte frapper en cas de problème. Une fois, un monsieur est venu me menacer avec sa machette, le lendemain seulement je suis allée le convoquer à la gendarmerie. Avant les causeries, je n'avais pas ce courage. Aussi, l'appui conseil du juriste me donne une lueur d'espoir. Je peux désormais rendre visite à ma fillette de 2 ans qui vit actuellement avec sa grand-mère. J'apprécie positivement les actions juridiques entreprises pour m'aider.»

Etude de cas réalisé dans le cadre de la documentation- Association des Personnes infectées et Affectées par le VI-Ouagadougou- Novembre 2011-



Des femmes en attente d'être reçues pour un entretien individuel au cours des permanences juridiques



II. QUELS ONT ÉTÉ LES CONTRAINTES ET LES DÉFIS DE L'INTERVENTION ?

Le défi majeur dans la mise en œuvre de l'intervention a été l'implication des acteurs du monde judiciaire. Non seulement ils n'ont pas l'habitude de côtoyer les demandeurs de services hors de leur cadre de travail mais aussi ils ne sont pas familiers aux questions juridiques liées au VIH. De l'autre côté, il s'est agi de pouvoir convaincre les cibles à participer aux activités de conseils et d'assistance juridiques. C'est, alors, avec méfiance qu'elles ont participé aux activités d'informations et de sensibilisation sur les droits des PVVIH. L'évaluation de leur participation les a convaincus de l'intérêt pour elles à se confier et à rechercher des solutions à certains problèmes vécus quotidiennement. En considérant chaque groupe spécifique de la cible, l'on a noté qu'à cause du flou juridique qui entoure la profession des travailleuses de sexe, il était risqué d'aborder les questions de droits. S'agissant des HSH, le problème majeur a été la méfiance à se présenter comme HSH, à poser leur problème, à se faire comprendre par le Juriste et entreprendre un recours aux services de la justice.

Pour réussir l'intervention, il a été essentiel de respecter la spécificité des associations dans la prise en charge des groupes spécifiques. Ainsi, les activités ont été mises en œuvre au sein des associations où les bénéficiaires reçoivent leur prise en charge. Cela a évité qu'ils soient désorientés. Pour le choix des juristes, l'approche a été facilitée à Ouagadougou par la collaboration avec l'Association des Femmes Juristes. C'est une association pionnière dans la promotion des droits de la femme dans le contexte du VIH. Dans les autres localités, l'approche a été facilitée par la collaboration entre association

Le Réseau National pour une plus Grande Implication des Personnes vivant avec le VIH-SIDA dans la lutte contre le VIH/SIDA au Burkina Faso (REGIPV) a entrepris avec l'appui de IPC/BF et de l'Organisation du droit au Développement, des actions en faveur du renforcement des services juridiques liés au VIH.

Les membres des coordinations du Réseau ont été formés au début du projet sur les services juridiques et la méthodologie d'analyse de situation et cartographie des services juridiques. Aussi des causeries sur les droits des PVVIH et des permanences juridiques ont-elles été menées dans les différentes régions au bénéfice des malades pour sensibiliser les PVVIH sur leurs droits et assurer des conseils et une assistance judiciaire.

Cette stratégie a permis un grand rapprochement entre les PVVIH et les acteurs clés de la justice que sont les juges ; ce qui était incroyable par certains acteurs. Cela a résorbé les craintes et peurs inutiles face à la justice et à amener les personnes ayant des problèmes à les exposer et à tenter des actions en justice. L'intervention a permis de tenir 30 séances d'IEC avec 734 PVVIH touchées ; 49 séances de permanences juridiques avec 291 consultations juridiques, 35 dossiers ouverts auprès des tribunaux, 27 cas d'orientation vers les auxiliaires de justices (Police et Gendarmerie), 6 cas de saisines (huissier et président du TGI) pour exécution de décision de justice et 4 jugements en attente etc. Un abstract a été présenté à la conférence internationale sur le Sida (CISMA 2011). Il faut noter que ces activités ont été d'un grand apport aussi bien pour les PVVIH qui cherchaient des solutions juridiques à leurs problèmes que pour les magistrats qui ont mieux appréhendé les problèmes vécus par les PVVIH. En effet, c'était une première : s'entretenir avec les malades hors des tribunaux. Cette expérience d'offre de services juridiques peut être un exemple pour la société civile car elle permet de surpasser les arrangements traditionnels pour affronter les problèmes de violence que vivent les femmes malades du VIH. Cependant, le défi majeur dans la mise en œuvre du projet reste encore l'implication massive et effective des magistrats dans le projet sur les services juridiques.

*Etude de cas réalisé dans le cadre de la documentation- REGIPV-
Ouagadougou- Novembre 2011-*

et tribunal au niveau local. Les causeries ont constitué une étape importante pour convaincre les cibles à reconnaître les services juridiques comme une opportunité de recouvrer leurs droits violés et à rencontrer les acteurs de la justice pour poser leurs problèmes.

Quelques problèmes posés lors des permanences et causeries sur les services juridiques dans la région du centre

Menaces de déguerpissement du logement familial après le décès du conjoint par le vendeur qui remet en cause la transaction de la parcelle sur laquelle le défunt a bâti sa maison ; répudiation suivie de demande de divorce suite à la sérologie positive de l'épouse ; troubles de voisinage et menaces de mort pour divulgation de la sérologie positive ; difficultés pour obtenir l'acte de décès du conjoint et l'acte de naissance de l'enfant pour cause de séropositivité ; menaces d'expulsion de la cour familiale pour cause de sérologie positive ; bannissement par ses parents pour cause de sérologie positive et pour avoir refusé un mariage forcé ; non-assistance financière du concubin pour les soins de la PVIH, sérodiscordance : encouragements par les parents du mari à répudier la femme pour éviter d'être contaminé ; spoliation de biens ; menaces de mort pour divulgation de la sérologie ; menaces d'expulsion par les enfants du conjoint pour cause de sérologie positive (pas de mariage légal) ; rétention de documents de parcelle par les parents de son défunt mari ; annonce de la sérologie positive à son fils âgé de 16 ans par quelqu'un d'autre ; présomption de contamination volontaire par le concubin, puis répudiation ; vie maritale pendant 15 ans et répudiée dès que le concubin a été informé de sa sérologie positive suivie de spoliation de biens.

Extrait des rapports des causeries et permanences juridiques 2011



III. IMPACT DE L'INTERVENTION ET LEÇONS MAJEURES TIRÉES

Le projet sur les services juridiques a permis aux acteurs et bénéficiaires de prendre conscience que l'assistance et les conseils juridiques dans le contexte du VIH étaient un besoin. C'est, alors, une activité qu'il faut instaurer et encourager. L'adaptation du manuel pour la mise en place des services juridiques liés au VIH en milieu communautaire a suscité un grand intérêt si bien que le CNLS-IST a conçu aussi un manuel sur les services juridiques liés au VIH adapté aux interventions pour le secteur public et privé.

les problèmes vécus par les populations. L'assistance judiciaire qui n'avait pas été bien planifiée au départ a été par la suite ressentie comme un besoin indispensable dans le processus. Ainsi, l'implication dans le mécanisme du cabinet d'avocat a apporté satisfaction aux bénéficiaires par le suivi de leurs dossiers et leur représentation devant les instances judiciaires.

En somme, partie de l'inexistence de services juridiques appropriés pour les PVVIH, l'intervention a permis à termes, de toucher 734 PVVIH et d'ouvrir 35

Étude de cas : Association LAVOIE association de prise en charge des PVVIH dans la région des Cascades

« ... Aujourd'hui, la volonté de certaines PVVIH à rencontrer le juge au sein de l'association, ou à répondre à ses rendez-vous au tribunal démontre d'un changement appréciable d'attitude et de comportement de leur part. Cela contribue à soulager les malades. L'appréciation du projet par les bénéficiaires et les membres est positive ; le fait de ne pas se sentir seul suite à une situation de violation de droit, de savoir que l'association et des professionnels de droit sont là pour appuyer les victimes en cas de conflits, ne font qu'accroître la satisfaction des PVVIH.

Des défis, au cours du projet, ont été notamment la difficulté à amener les PVVIH à fréquenter les services juridiques, à accepter ce projet. La sensibilisation a été, est et continue d'être la stratégie appliquée pour relever ce défi.

Enfin, s'il y a une chose qu'on ne pourrait retirer à un individu, c'est la connaissance. Le fait que les PVVIH ont acquis quelques connaissances sur le droit est bénéfique pour elles. Cela pourrait permettre de répondre à un nombre important des préoccupations depuis l'avènement de l'épidémie. Ces actions méritent d'être reproduites par d'autres associations de prise en charge des PVVIH... ».

Etude de cas réalisé dans le cadre de la documentation- Association LAVOIE-Banfona-Novembre 2011-

La collaboration entre les professionnels de droit et les bénéficiaires (femmes, filles, TS, HSH, PVVIH) a été formalisée par l'assistance juridique de proximité apportée à ceux-ci aux sièges des associations. Cette collaboration a permis la connaissance du monde associatif par les professionnels du droit et

dossiers auprès des tribunaux, 28 cas ont été orientés vers les auxiliaires de justice (Police et Gendarmerie, Huissier). Le rapprochement des acteurs de la justice des bénéficiaires et des associations reste une des innovations majeures à retenir de cette intervention.

Cependant, il est essentiel de noter que l'intervention pour le traitement et la gestion des cas de violences doit être précédée de discussions avec les acteurs terrains, avant la mise en œuvre des activités. Cette discussion permettra de s'accorder sur les rôles de chacun, de sorte à ce que les interventions soient complémentaires. Aussi, est-il important de mentionner que l'offre de services juridiques ne peut être possible que dans un environnement confidentiel et sécurisant, une offre qui protège la demande

par les femmes, filles et HSH PVIH. Enfin, il faut retenir qu'avec l'implication des groupes cibles, la prise en compte de la spécificité des associations dans la prise en charge des groupes cibles et le rapprochement des hommes de droit, on peut mieux développer les services juridiques.



*Photographie prise au cours de la Cérémonie de lancement du Manuel sur les services juridiques conçu dans le cadre du projet.
CNLS-IST- 2011*



IV. RÉPLICATION DE L'INTERVENTION POUR UNE ACCÉLÉRATION DE LA RIPOSTE JURIDIQUE

L'initiative reste intéressante pour les acteurs de la lutte contre le VIH dans l'aide à la résolution des problèmes juridiques connus par leurs bénéficiaires. On pourrait résumer l'approche ainsi qu'il suit :

ACTIVITÉS	STRATÉGIE
Création de réseaux des acteurs	Concertations, implications des groupes cibles et des associations de prise en charge des groupes cibles, établissement de partenariat avec des professionnels de droits ou des associations de professionnels de droits, information des acteurs politiques
Renforcements des capacités des acteurs	Formation des acteurs sur la méthodologie de l'analyse de situation, formation des acteurs et professionnels de droit (juges, avocats, juristes) sur les textes en vigueur en lien avec les femmes, filles, HSH PVIH, formation des médiateurs juridiques et sociaux.
Analyse de situation et cartographie des services juridiques	Évaluation des besoins, identification et analyse des problèmes de violences à l'encontre des Femmes, filles et HSH PVIH, mesure de l'ampleur du phénomène de la violence à l'encontre des femmes, filles et HSH PVIH, identification des acteurs et des besoins en formations, localisation des services juridiques et mesure de la disponibilité de l'offre.
Informations, conseils, éducation	Information des femmes, filles et HSH PVIH sur leurs droits et devoirs en lien avec le VIH, la pratique ou l'orientation sexuelle, sensibilisation des femmes, filles et HSH PVIH sur les services juridiques liés au VIH et orientation.
Conseils, assistances juridique et judiciaire	Entretien individuel avec les femmes, filles, HSH PVIH, avec des professionnels de droits avertis sur les questions de VIH, orientation vers des services juridiques appropriés, conseils juridiques, aide à la constitution des dossiers, assistance pendant la procédure, assistance pendant le procès par un avocat (prévision de frais de procès)
Suivi et évaluation	Sorties terrain, implication des bénéficiaires dans le suivi et l'évaluation, analyse des résultats, des forces et des faiblesses, des points à améliorer de l'intervention, mesure de l'impact de l'intervention
Documentation et valorisation des expériences - plaidoyer	Élaboration des rapports de l'intervention, documentation des expériences réussies, production et diffusion d'informations sur l'intervention, développement de nouvelles actions,

L'État et les acteurs de lutte contre le VIH pourraient partir de cette expérience pour renforcer les efforts déjà entrepris et accélérer la réponse juridique aux violences contre les femmes, TS et HSH vivant avec le VIH. L'IPC/BF devra assurer le renforcement des capacités des différents acteurs à cet effet.

CONCLUSION

Il convient de retenir que cette approche a été une innovation majeure dans les interventions communautaires en matière de lutte contre le VIH au Burkina Faso. Certes des actions sur le plan juridique étaient entreprises au profit des cibles, mais elles restaient peu accessibles par les bénéficiaires. Aujourd'hui, les associations participantes ont renforcé leurs expériences dans la riposte juridique contre les violences à l'encontre des Femmes TS, HSH vivant avec le VIH. La barrière entre les acteurs de la justice et les cibles est levée, la peur de recourir aux services de la justice est vaincue.

Cependant, l'approche nécessite une fixation de personnel relais dans les structures participantes pour faciliter le suivi des procédures enclenchées et faciliter la communication entre les parties prenantes, ce qui a été une difficulté majeure au cours de la mise en œuvre. Les prochaines étapes devraient en tenir compte. Il est aussi très important que cette approche soit pérenne et non ponctuelle pour tenir compte de la durée que peut avoir une procédure judiciaire.

Le Conseil National de lutte contre le Sida et les Infections sexuellement transmissibles ne pourrait-il pas s'approprier de l'initiative, en tant qu'unité nationale de coordination de la lutte contre le VIH/SIDA ?



REMERCIEMENTS

Cette documentation des cas de violences à l'encontre des femmes, filles, HSH vivant avec le VIH a été préparée par SANON Patrice, juriste et consultant chargé de soutenir l'initiative de IPC/BF sur les services juridiques liés au VIH.

Le Hub remercie GIZ Back up initiative pour avoir assuré le financement de la documentation et témoigne sa reconnaissance à toutes les compétences notamment à BASSONO Sylvestre pour les précieux conseils qu'ils ont donnés à la lecture de la première version du présent article et à toutes les personnes qui ont formulé des suggestions et des commentaires constructifs, contribuant ainsi à l'amélioration de la documentation de cette intervention.

Le Hub félicite les personnes ressources des parties prenantes de l'intervention notamment :

- KOBLOVIE Patrice, TRAORE Soundiata Azziz, COULIBALY Christian, KOUENOU Adjara de l'Association African Solidarité ;
- NEBIE Séverine, présidente de l'Association pour l'Intégration Economique et sociale de la femme dans le Développement (IES-Femmes) ;
- OUEDRAOGO Adama, THIOMBIANO Estelle et OUEDRAOGO Yacouba du REGIPIV ;
- KERE Moussa et Mme OUEDRAOGO Zara de l'Association Burkin'action ;
- BOGNINI Jean Claude de l'Association des Personnes Infectées et Affectées par le VIH ;
- ZOUBGA Souleymane de l'Association LAVOIE de Banfora.

ANNEXES

Références

- Convention sur l'élimination de toutes formes de discriminations à l'égard des femmes,
- International HIV/AIDS Alliance et le Global Network of People living with HIV : La participation accrue des PVVIH, Guide de bonnes pratiques, Juin 2010,
- Les droits humains et le VIH, aujourd'hui plus que jamais, deuxième édition septembre 2007, law and HealthInitiative, www.soros.org/initiatives/health/focus/law
- Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes : Femmes, violences, IST/VIH/SIDA, Collection ÉTUDES ET ANALYSES, Numéro 27, Novembre 2003,
- AWARE : Vulgarisation des meilleures pratiques en Afrique de l'Ouest, pour une riposte efficace à l'épidémie du VIH
- International HIV/AIDS Alliance : Standards de Bonnes Pratiques dans la programmation VIH, avant projet pour commentaire
- GNP+ICW- Young positives- Engender Health-IPPF-ONU
- SIDA : faire progresser les droits humains et de santé sexuelle et reproductive des personnes vivant avec le VIH, un guide d'orientation
- ONU/SIDA, SP/CNLS-IST, Rapport sur la capitalisation des cas éthiques et juridiques de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, 2008
- Ministère de la Promotion des Droits Humains : Étude de base sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, 2006
- Code des personnes et de la famille du Burkina Faso
- Code Civil du Burkina Faso
- Code Pénal du Burkina Faso
- Loi sur la santé de la Reproduction du Burkina Faso, 2005
- Loi 030/AN/ 2008 portant protection des droits des PVVIH et son décret d'application ;
- OIDD, ONU/SIDA, PNUD : Guide sur le renforcement des services juridiques liés au VIH, 2009
- IPC/BF : Guide pour le renforcement des services juridiques au niveau communautaire au Burkina Faso, 2010



**Initiative Privée et Communautaire
de lutte contre le sida**



Le projet a été réalisé avec le soutien de l'initiative Allemande BACKUP, mise en oeuvre par la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) et commissionné par le Ministère Fédéral Allemand de la Coopération Economique et du Développement.

Equipe de documentation

Consultant

SANON Patrice

Appui T.S. HUB

BASSONON Dieudonné

Collaborateurs IPC/BF

REGIPIV



AAS



AFJ



Octobre 2011